



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الجزائر
كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير

مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير
تخصص: علوم اقتصادية
فرع: التسويق

من إعداد الطالب: نصرالدين بن اعمارة

الموضوع:

دور وأثر الميزة التنافسية في تسويق المنتجات الصيدلانية
دراسة حالـة: مـــــع صيـــــدال

لجنـة المناقشة:

د. العمري العربي.................................. رئيسا.
د. عمر لعلاوي .... مقـررا.
د. عبد الوهاب سويسي......................... ممتحنا.
د. يوسف بومدين................................ ممتحنا.

السنة الجامعية: 2006/ 2007



الحمد لله وكفى، والصلاة والسلام على المصطفى

إلى أغلى الناس على قلبي واعز ما املك في هذه الدنيا . . . .

. . . . أمي الحبيبة .

إلى من علمني حب العمل والنجاح . . . .

. . . . أبي العزيز .

إلى روح جدي الطاهرة .

إلى كل الأعزاء على قلبي إخوتي ، أصدقائي، زملائي ، أحبتي في الله .

إلى كل حر شريف في هذا العالم ، وإلى كل من أحب وأحتـــرم .

إلى أهل فلسطين الجباريـــــن . . . .

أهدي هذا العمل راجيا من المولى عز وجل القبول .

تشكـــرات:

بعد بســم الله الرحمان الرحيــم والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلـم ،

وبعد الحمد والشكر لله سبحانه وتعالى على نعمائه و فضله .

وإذا كان لا بد من شكر فإننا نتقدم وأسمى عبرات الشكر والإحترام للدكتور :

عمر لعـــــــــــلاوي تقديرا لما قدمه لنا من مساعدة توجيهاته .

كما لا ننسى كل من قدم لن يد العون لإنجاز هذه المذكرة من قريب أو بعيد .

شكر خاص لكل أستاذ درسني وعلمني خاصة أساتذة كلية العلوم الاقتصادية

وعلوم التسيير .

كما أتقدم بالشكر الجزيل لعمال و إطارات مجمع صيدال لما يقدمونه للوطن من مجهود

نصرالدين بن اعمارة

شهد العالم جملة من التحولات الهامة ولعل أبرزها تلك التي مست الجانب الإقتصادي وما أنجر عنها من تبني العديد من الدول لإقتصاد السوق، وتوجه المنظمات إلى التحالف والإندماج من جهة، وبناء تجمعات إقليمية كالإتحاد الأوروبي ودول جنوب شرق آسيا وظهور منظمة التجارة العالمية من جهة أخرى. الأمر الذي أدى بالمنظمات إلى السعي إلى العالمية لضمان إستمرارها وتوسيع حصصها السوقية بالاعتماد على تغيير طريقة تسييرها وإدارتها، وتعزيز مجالات تنافسيتها من خلال التركيز على الجودة ومعاييرها، تحليل البيئة التنافسية، الإهتمام بالتكاليف، الموارد البشرية، التسويق...الخ، بالإضافة إلى التطورات الحاصلة في مجال تكنولوجيا الإعلام والإتصال، وتوسيع دائرة إستخدام المعلوماتية خاصة الإنترنت الأمر الذي أدى إلى إنفتاح الأسواق، وبروز مفاهيم حديثة، كالتجارة الالكترونية، التسويق الإلكتروني.

وبإمضاء الجزائر لإتفاقية الشراكة مع الإتحاد الأوربي، ومفاوضاتها المتواصلة للدخول إلى المنظمة العالمية للتجارة، وإصدار قوانين مشجعة للإستثمار الأجنبي، وكذا الإنتقال إلى إقتصاد السوق وما يفرضه من آليات تنافسية، فرض على المنظمة الإقتصادية في الجزائر إعادة هيكلة تنظيماتها بإتباع الأســاليب والطرق الحديثة لإدارتها.

كما أن المنظمة الإقتصادية الجزائرية أصبحت تواجه مجموعة من التحديات من أجل البقاء والإستمرار، حيث يعتبر قطاع الصناعة الصيدلانية قطاعا هاما للدولة، حيث يعمل على إنقاص فاتورة الإستيراد من الأدوية، وتحقيق الأمن في المجال الصحي من جهة، وتوفير أكبر تغطية من المنتجات الصيدلانية من جهة ثانية. كما يتمتع القطاع الصيدلاني بتركيبة مكونة من عدة مخابر أجنبية تقوم بتوريد الأدوية للجزائر عبر موزعين أو مخابر محلية، أو من خلال تواجد مخابر وطنية والتي يعتبر مجمع صيدال من أهمها، ونظرا لجملة التحديات التنافسية فهو بذلك مطالب بإتباع أساليب حديثة وتقنيات متطورة للتصنيع، ومحاولة إيجاد الفرص بناءا على القدرات التي يمتلكها، والتصدي للمنافسة الأجنبية بإعداد إستراتيجيات عامة وأخرى وظيفية من شأنها الرفع من حصته السوقية وزيادة المبيعات والأرباح للوصول إلى المساهمة الفعلية في الإقتصاد الوطني.

ولعلّ أهم وظيفة تضطلع بهذا الدور هي وظيفة التسويق من خلال إشباع حاجات المستهلكين، وتوقع التحولات التي تطرأ عليها مستقبلا، ومحاولة تلبيتها أفضل من المنافسين، وهذا ما يعنى به مفهوم التسويق الإستراتيجي من خلال تحديد الأهداف وصياغة الإستراتيجيات، من خلال تحليل معمق للبيئة التنافسية. وبإعتبار التسويق هو صلة الوصل بين المحيط والمنظمة فهو مطالب بخلق مزايا تنافسية تميز المنظمة عن غيرها من المنافسين، ولن يتأتى ذلك إلا بإعداد إستراتيجية تسويقية فعالة مبنية على تحليل معمق.

1- طرح الإشكالية: مما سبق يمكننا صياغة الإشكالية التالية:

إلى أي مدى يمكن أن تؤثر المزايا التنافسية على تسويق المنتجات الصيدلانية ؟

ويندرج تحت هذه الإشكالية مجموعة التساؤلات الفرعية:

- ما هي أهم مميزات الصناعة الصيدلانية ؟ وماذا يقصد بالتسويق الصيدلاني ؟
- ما هي أهم سياسات المزيج التسويقي الصيدلاني ؟ وما هي عناصر كل عنصر على حدى ؟
- ماذا نقصد بالمزايا التنافسية ؟ وما هي مجالات بناءها ؟
- كيف تساهم الميزة التنافسية في تسويق المنتجات الصيدلانية ؟ وما هو موقع مجمع صيدال في السوق الوطني ؟

2- الفرضيات:

من أجل تفسير الإشكالية، ومحاولة الإجابة عن التساؤلات المطروحة سابقاً، يمكن صياغة الفرضيات التالية بهدف طرحها للمناقشة، وإختبار صحتها:

1- قد يكون لتميز المنظمة في السوق الصيدلاني دور في بناء مركز لها في هذا السوق.

2- قد تكون التغيرات الإيجابية في مبيعات المنظمة ناتجة عن إمتلاكها لميزة تنافسية.

3- قد لا يكون للميزة التنافسية أي أثر على مركز المنظمة في السوق، بل تلعب المتغيرات الأخرى دورا كبيرا في تحديد مركزها التنافسي.

3 - أهمية الدراسة: تظهر أهمية دراستنا في عدة جوانب:

- إنفتاح الإقتصاد الوطنية على السوق العالمية وتشجيع الإستثمار الأجنبي، وما سيجلبه من تحديات مفروضة على المنظمات الإقتصادية.
- ضرورة تبني مفاهيم المزايا التنافسية كوسيلة لتحقيق المكانة المميزة، من خلال الحرص على رصد العوامل الأكثر تأثيرا في تدعيم الموقف التنافسي.
- معرفة مدى تمتع مجمع صيدال بمزايا تنافسية وآثارها على السياسة التسويقية للمجمع.
- فتح مجال البحث للمهتمين بمثل هذه المواضيع لمناقشة جوانبه المتعددة والمتداخلة.

4- أسباب إختيار الموضوع:

هناك عدة أسباب موضوعية دعتنا إلى إختيار هذا الموضوع والتي يمكن إيجازها كما يلي:

- طبيعة التخصص(التسويق) وميلنا لـدراسة مثل هذه المــواضيع.
- شـعورا منـا بأهميـة الموضـوع فـي ظـل التحـولات الاقتصـادية العالميـة، وتأثيرهـا علـى المنظمـات الإقتصادية الجزائـرية.
- قلة البحوث والدراسات التي تناولت موضوع تحليل البيئة التنافسية للمنظمة الإقتصادية الناشطة في مجال الإنتاج الصيدلاني.
- المنافسة الحادة التي يواجها مجمع صيدال في السوق الوطنية، وإرتفاع فـاتورة إستيراد الأدويـة فـي الجزائر.
- التعرف على القطاع الصيدلاني الذي يعتبر قطاعا ذو خصائص مميزة من خلال التعرف على مجمع صيدال، لما يتمتع به من خبرة كبيرة والجهود المبذولة لتخفيض فاتورة إستيراد الدواء.

5- المنهج المستخدم في الدراسة:

مـن أجـل دراســة الإشـكالية موضــوع البحـث، وتحليـل أبعادهــا، جوانبهــا، نتائجهــا، والإجابــة علــى تساؤلاتها، وإثبات صحة الفرضيات من عدمها، تم الإعتماد على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي لإبراز أهـم المفــاهيم والأدوات والمقاربــات المرتبطــة بالموضــوع والإلمــام بهــا، ومنهــا الــتحكم فــي الموضــوع وإسقاطها علـى الجانـب التطبيقي بدراسـة مجمع صيدال، وقد إعتمادنـا الجمع بين المنهجين السـابقين فـي محاولة لإسقاط ما جاء في الجانب النظري على هذه المجمع.

6 – حدود الدراسة:

بغرض الإجابة على الأسئلة المطروحة في الإشكالية، وتحقيق أهداف البحث قمنـا بوضـع حـدود وأبعـاد للدراسـة، تمثلـت أساسـا فـي إختيارنـا للمجمـع الصـناعي صيدال، نظـرا لكونـه اكبـر منـتج وطنـي للمنتجـات الصيدلانية وإشتداد المنافسة في القطـاع الصيدلاني، وذلـك بـالتعرض لأهم نتائجـه خصوصـا فـي السنوات الأخيرة أي ما بين سنوات 2000- 2005 م ومحاولـة التعرض لأهم المجـالات التـي لهـا علاقـة مباشـرة بموضوعنا، كالتركيز على أهم المنافسين، بالإضافة إلى مشاريع الشراكة المقامة في هذه المرحلة.

7- أدوات الدراسة: تتمثل هذه الأدوات فيما يلي:

- **الدراسة النظرية:** إستخدمنا المسح المكتبي بجمع المراجع والوثـائق، بغرض الوقوف علـى مـا تناولته هاته المراجع رغم قلتها خاصة باللغة العربية وكذا بعض المجلات المتخصصة.

- **دراسة الحالة:** وتم إعتماد الوثائق الداخلية الخاصة بمجمع صيدال، والإستبيان الموزع الذي ساعدنا كثيراً على رسم الخطوط العريضة للدراسة، بالإضافة إلى بعض المقابلات الفردية مع بعض العمال والمسؤولين رغم الصعوبات التي إعترضتنا.
- إستخدام شبكة الأنترنت لجمع الإحصائيات والبيانات والمعلومات التي من شأنها إفادتنا في موضوعنا.

8- صعوبات الدراسة:

واجهتنا جملة من الصعوبات في دراستنا لهذا الموضوع لعل أبرزها ما تعلق بالجانب الميداني، وعدم الرد في أحيان كثيرة على إستمارة الأسئلة، أما عن مجمع صيدال فقد سجلنا نقصا في المعلومات المتعلقة بالجانب التنافسي والإستراتيجي للمجمع نظرنا للتخوف من تسربها، كما لا ننسى ما تتطلبه هذه البحوث من إمكانيات مادية لإنجازها.

أما عن الجانب النظري فسجلنا نقصا في الدراسات السابقة التي تتناول مثل هذه المواضيع نظرا لتعقيده وتشعبه مما يصعب التحكم في حيثياتها، مع ملاحظة ندرة المراجع المتخصصة في التسويق الصيدلاني خاصة باللغة العربية.

9- هيكل الدراسة:

من أجل معالجة هذا الموضوع قمنا بوضع مقدمة عامة ثم قسمنا البحث إلى ثلاثة فصول نظرية وفصل تطبيقي وأخيرا خاتمة لما جاء في المذكرة، وكان تقسيم العمل على الشكل التالي:

- **الفصـــــل الأول:** تناولنا فيه الصناعة الصيدلانية والتسويق الصيدلاني، وتم تقسيمه إلى ثلاثة مباحث تناولنا في المبحث الأول سوق الصناعة الصيدلانية، أما المبحث الثاني فقد تطرقنا فيه إلى السوق الصيدلاني في الجزائر، أما المبحث الثالث فتناولنا فيه التسويق الصيدلاني ومتغيرات البيئة الصيدلانية.
- **الفصل الثانـــــي:** تعرضنا فيه إلى سياسة المزيج التسويقي الصيدلاني، وتم تقسيمه إلى أربعة مباحث، حيث تناول المبحث الأول سياسة المنتج الصيدلاني، أما المبحث الثاني فقد تطرقنا فيه إلى سياسة التسعير، وعرجنا في المبحث الثالث على سياسة توزيع المنتجات الصيدلانية، لنصل في المبحث الرابع إلى دراسة سياسة ترويج المنتجات الصيدلانية.
- **الفصل الثالـــــث:** وقد تناولنا فيه بناء الميزة التنافسية في مجال المنتجات الصيدلانية، وقد قسمنا هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث، تناولنا في المبحث الأول تحليل قوى التنافس ومختلف استراتيجياتهن أما المبحث الثاني قد تطرقنا فيه إلى مفهوم الميزة التنافسية ومختلف مجالات

ومتطلبات بنائها، أما المبحث الثالث فقد أبرزنـا فيـه مختلف الأدوار التـي تلعبهـا الميزة التنافسية في عملية تسويق المنتجات الصيدلانية.

- **الفصـل الرابـــــع:** وحاولنـا فيـه إسـقاط مـا جـاء فـي الجانـب النظـري علـى إحـدى المؤسسـات الاقتـصادية، والتي تنتمي إلى قطاع الصناعة الصيدلانية من خلال دراسة الوضـعية التنافســية بمجمع صيدال، ومختلف المزايا التـي يتمتـع بهـا، وقد اشتمل الفصل علـى ثلاثـة مباحث تنـاول المبحث الأول تقديم المجمع الصناعي صيدال والتطرق إلى نشأته وكذا الوظـائف التـي يقوم بهـا. أما المبحث الثاني فحاولنا من خلاله إبراز سياسة المزيج التسويقي للمجمع، وهذا بـالتعرض إلـى كل عنصر على حدى. أما المبحث الثالث فقمنا فيه بتحليل البيئة الداخلية والخارجية للمجمع التي كانت مفصلة في المخطط الاستراتيجي طويل المدى للمجمع للفترة بين 2002-2011 ، والتـي تعرضت لبعض الفرص والتهديدات المتواجدة فـي السوق الدوائيـة، وإظهـار بعض نقـاط القـــوة والضـعف، وفـي الأخير تناولنـا التحليل التنافسـي لمجمـع صـيدال من خـلال تحليل نتـائج **إختبـار فيش- بين** لمحاولة فهم الوضعية التنافسية لمجمـع صـيدال مقارنـة بـأهم منافسيه خاصـة المخـابر الأجنبية.

وتم في النهاية تلخيص أهم ما جاء في المذكرة في خاتمـــة تضـمنت جملـة من النتـائج المتوصـل إليهـا، وكذلك أهم التوصيات، وأخيراً تقديم إقتراحـات وتوصـيات مـع إثـارة مواضـيع جديـدة لبحـوث مستقبلية تعتبر امتداد لموضوع بحثنا.

الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية والتسويـــــق الصيدلانـــــــــــي.

المبحث الأول: سوق الصناعة الصيدلانيـــــــة.

المبحث الثاني: السوق الصيدلانية في الجزائـــــر.

المبحث الثالث: التسويق الصيدلاني ومتغيرات البيئة الصيدلانية.

تمهيـــــــد:

تحتل الصناعة الصيدلانية مكانة أساسية من بين مختلف الصناعات في العالم، حيث تتخصص في إنتاج المواد الأكثر إستعمالا في حياة البشر، وتمس الموضوع الأكثر حساسية في حياتهم ألا وهو الصحة التي تعتبر الشيء الأكثر قيمتا في حياة الإنسان، وتتنوع مصادر الأدوية في العالم وكذا طرق إنتاجها. حيث أن للدواء أصول نباتية وأخرى حيوانية ومعدنية، كما نجد هناك العديد من الطرق لإنتاجه فمنها الطرق التجريبية إضافة إلى الطرق الحديثة والمتطورة كالهندسة الوراثية وغيرها.

وكأي مخرج لعملية الصناعة وجب وجود أنشطة وجهود تؤديها مجموعة من الأفراد والمنظمات من أجل إيصال المنتج الصيدلاني للسوق وهو ما يعرف بالتسويق الصيدلاني، حيث تعمل الإدارة العليا في المنظمة على توفير أنشطة تسويقية فعالة تضمن لها إنسيابية عالية لمنتجاتها بإتجاه الأسواق المستهدفة، وتضمن لها كسب رضا وولاء الزبائن على مستوى الأسواق التي تخدمها.

المبحث الأول: سوق الصناعة الصيدلانية.

تعتبر المنتجات الصيدلانية وعلى رأسها الأدوية أحد الطرق الأقل تكلفة في معالجة الأمراض وما يصاحبها من أوجاع وآلام، وذلك بالمقارنة مع ما تتطلبه الجراحة أو المعالجة بالأشعة من تكاليف باهظة ومعدات متطورة دون الإستغناء نهائيا عن إستعمال الأدوية، وهذا ما أوجد لهذه الصناعة سوقا واسعا نظرا للأهمية التي تكتسيها هذه المنتجات وإرتباطها الوثيق بمستوى الرعاية الصحية المقدمة من طرف الهيئات والمؤسسات المسؤولة عن توفير رعاية صحية عالية تساير الجهود المبذولة في هذا المجال الحساس.

المطلب الأول: تطور الصناعة الصيدلانية.

إن الأدوية الحديثة التي نجدها مصفوفة على رفوف الصيدليات ومخازن المستشفيات مرت بعدة مراحل حتى وصلت إلى شكلها الحالي، حيث نجد أن الدواء عرف منذ القدم وقد إستعمله الإغريق وقدماء المصرين في معالجة مرضاهم، مما كون لديهم خبرات معتبرة نتيجة تجربة إستعمال مختلف الموارد التي وجدوها في الطبيعة كالأعشاب والمعادن، وتأثير كل صنف منها على نوع معين من المرض وهو ما يعرف بالقسم التجريبي في إكتشاف الأدوية من خلال الاستفادة من المعرفة المتراكمة الناتجة عن التجارب والخبرات الإنسانية السابقة، وقد تمت الإستفادة بشكل كبير من هذه الخبرات في إستخلاص الكثير من المستحضرات الصيدلانية الحديثة لمعالجة مختلف الأمراض.

أما فيما يتعلق بالمستحضرات ذات الأصول المعدنية فقد تم إستعمالها في القرن 17م ففي سنة 1825م تم إكتشاف مادة soliylie والتي إستعملت فيما بعد في إنتاج الدواء الأكثر إستهلاكا في العالم (الأسبرين Aspirne) من طرف العلم الألماني Bayer.

كما أن الإنسان طور معارفه وخبراته متجها نحو البحث والتطوير من أجل إبتكار طرق جديدة لتحضير الأدوية، معتمدا في ذلك على جملة من المعارف العلمية والأدوات المخبرية المطورة شيئا فشيئا، حيث نجد أن الطبيب الألماني Robert kock قد إستعمل الحقن عند إكتشافه لدواء Bacille المضاد للسل أما البيولوجي والكيميائي الفرنسي Louis Pasteur فقد إكتشف المصل المضاد لداء الكلب.

ولم تلقي الصناعة الصيدلانية الرواج المنتظر إلا بعد الحرب العالمية الثانية، وذلك نتيجة للتطور الكبير الذي عرفته الصناعة الكيماوية، وكانت الإنطلاقة الفعلية لها مع إكتشاف المضادات الحيوية من طرف العالم البريطاني alexander flming مكتشف البنسيلين سنة 1928 وأقيم أول مصنع لإنتاجه في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1941م.

وكان أول إعتراف بالصيدلة كممارسة ومهنة مستقلة في القرن الثالث عشرة وذلك في عهد ملك ألمانيا فريدرك الثاني، أما في القرنيين السادس عشر والسابع عشر فقد طرأت على ممارسة الصيدلة كمهنة عدة متغيرات من حيث المفاهيم، الأساليب وكذا الأبعاد وذلك في ظل القانون الإنجليزي، ومن أهم القضايا التي نالت نصيبا كبيرا من الإهتمام عملية تقاسم الأدوار بين الطبيب والصيدلي في مجال الرعاية الصحية، حيث كان الصيادلة يقدمون خدمات الرعاية الصحية أسوة بالأطباء.

وقد تأسست أول صيدلية في أمريكا سنة 1646م وقد كانت أغلب الصيدليات عبارة عن متاجر لبيع أنواع البقالة ومختلف العقاقير الطبية تحت سقف واحد، أما أول متجر متخصص في بيع الأدوية والعقاقير فقط فكان في الو.م .أ سنة 1850م تحت إسم(Schlegal Drug Stores).[1]

وقد إختلفت صيدليات تلك الفترة عن صيدليات بدايات القرن العشرين والتي إختلفت بدورها عن صيدليات الوقت الحاضر حيث تداخلت السوق الصيدلانية بشكل وثيق مع عالم الأعمال، مما فرض على الصيدلي إدارة صيدليته وفق المفاهيم الإدارية لضمن تحقيق الكفاءة المطلوبة الأمر الذي أدى إلى تبني الصيادلة لأفكار رجال الأعمال.[2]

أما أبرز الأسباب التي أدت إلى تطور الممارسة الصيدلانية فنلخصها في ما يلي:[3]

1- المتغيرات الديمغرافية: حيث شهد العالم تغيرات في هيكل وتوزيع السكان، وإرتفاع أعمارهم فقد حصل في بعض البلدان المتقدمة خصوصا كاليابان وبعض الدول الأوربية إنخفاض ملموس في معدلات الولادات، وزيادة مطردة في أعداد المعمرين الأمر الذي فرض توفير أدوية وعقاقير وخدمات طبية وصحية تتناسب وهذه التغيرات، حيث شهدت اليابان زيادة في إنتاج وتسويق أدوية الأمراض المزمنة والمنقذة للحياة على العكس من منطقة الشرق الأوسط والتي تتميز بإرتفاع حجم الولادات الأمر الذي أدى إلى زيادة الطلب على أدوية الأطفال والشباب، فبينما ترتفع معدلات الخصوبة في الدول النامية نجد أن هذه المعدلات منخفضة في الدول المتقدمة، الأمر الذي تطلب تقديم خدمات صحية تلبي مختلفة الإحتياجات .

2- إرتفاع تكاليف تقديم الخدمات الصحية: حيث تشير الإحصائيات إلى أنه طرأ إرتفاع كبير في تكاليف تقديم الخدمات الصحية في البلدان المتقدمة وبنسب كبيرة جدا، وقد شملت الزيادة تكاليف الأدوية والعقاقير، وكان من أبرز نتائج هذه الزيادات تقليص أعداد الصيدليات الفردية، والتوجه نحو دمج الصيدليات الصغيرة لتكوين مجمعات صيدلانية تكون قادرة على المنافسة والبقاء، ولأن أسعار الأدوية والعقاقير والخدمات الإستشارية المرافقة عرفت هي الأخرى إرتفاعا كبيرا، الأمر الذي أدى إلى تراجع الطلب الكلي

---

(1)- بشير العلاق: التسويق الصيدلاني، دار اليازوري للنشر، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2007، ص.22.
(2)- المرجع نفسه، ص.24.
(3)- المرجع نفسه، ص.24.

على الأدوية والخدمات الصحية، مما حتم على المرضى التوجه نحو صيدليات المستشفيات للحصول على أدوية مغطاة بالتأمين الصحي أو مدعومة من طرف مصالح الرعاية الصحية، هذا الوضع دفع الصيدليات الفردية إلى إنتهاج سياسات تسويقية فعالة لتعوض الخسائر ومحاولة إستقطاب مستهلكين جدد والمحافظة على الحصة السوقية، وذلك من خلال تخفيض الأسعار من خلال تبني سياسات تسويقية كالحسومات، بالإضافة إلى بيع سلع كمالية وأدوية لا تحتاج إلى وصفة لصرفها كبعض مستحضرات التجميل والعناية بالبشرة والشعر إلى غير ذلك، وهكذا أصبحت الصيدليات تقدم إستشارات مجانية للمستهلكين كربط المريض بالطبيب أو تزويد المريض بنصائح حول إستخدام الأدوية، والإتصال بالمستشفيات والمستوصفات لترتيب المواعيد، وهكذا أصبحت الممارسة الصيدلانية جزء لا يتجزأ من النظام الصحي السائد، وعلى هذا الأساس برز مفهوم تسويق الرعاية الصحية الصيدلانية وهو مفهوم يشمل تسويق الأدوية والعقاقير والخدمات بشكل شامل.

3- حصول تغيرات في فلسفة القائمين على الصيدليات: وهيكلتها وأهدافها، ففي الولايات المتحدة الأمريكية بدأت الصيدليات تنمو بإتجاه التخصص، أي أنها صارت لا تبيع إلا الأدوية والعقاقير والأجهزة الطبية، وتركت أمر بيع السلع غير الدوائية إلى المتاجر والمخازن العامة، بينما نجد في بلدان أخرى توجها مختلفا، حيث صارت الصيدليات توسع نطاق أعمالها من خلال عرض مواد غير صيدلانية لإستقطاب الزبائن.

ومن الملاحظ بهذا الصدد أنه قد طرأ إنخفاض كبير في عدد الصيدليات الإستشارية في الو.م.أ ومعظم دول أوروبا، بينما أصبح معظم الصيادلة يفكرون بفكر رجال الأعمال في محاولة منهم لمواجهة المنافسة.

4- في الولايات المتحدة الأمريكية أصبحت عملية صرف الوصفات الطبية عن طريق البريد المباشر عاملا رئيسيا في السوق التنافسي، ويتوقع أن تزداد أهمية هذه الوسيلة في التأثير على سلوك المستهلك، مما يفرض على الصيدليات إنتهاج إستراتيجيات تسويقية فعالة للحصول على حصة أكبر من سوق الدواء، خصوصا في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا.

5- حصل في السنوات الأخيرة نتيجة إرتفاع التكاليف والرغبة في تحقيق أعلى درجات الكفاءة والفعالية في إدارة الصيدليات، إن إندمجت الكثير من الصيدليات الصغيرة والمستقلة وشكلت تجمعات صيدلانية ضخمة، الأمر الذي مكنها من الاستفادة من الخصومات المقدمة من طرف شركات إنتاج الأدوية، وظهرت كنتيجة لذلك المجمعات الصحية حيث يشمل المجمع الطبي على خدمات الأطباء بمختلف تخصصاتهم بالإضافة إلى المستوصفات والصيدليات والمراكز الصحية والترفيهية.

6- لم تعد الصيدلة المستقلة تعمل في نطاق المنطقة الجغرافية التي توجد فيها، بل إن إزدياد عدد الصيدليات وإتساع أحجامها وتوسع نطاق تعاملاتها أدى إلى حصول منافسة شديدة بينها لإستقطاب العملاء وكان من أبرز نتائج هذا التطور لجوء إدارات كثير من الصيدليات إلى إنتهاج إستراتيجيات تسويقية صيدلانية، تماما كما تفعل منظمات الأعمال من خلال تبني مختلف عناصر المزيج التسويقي بغرض كسب أكبر حصة سوقية، وذلك عن طريق توصيل الطلبيات إلى المنازل، وتقديم بدائل للدواء الموصوف، كما صارت كثير من الصيدليات تتعامل مع صناديق الضمان الإجتماعي وشركات التأمين، أو تدخل شريكا مع الطبيب المعالج.

المطلب الثاني: مقومات وخصائص الصناعة الصيدلانية.

يتم النشاط في قطاع الصناعة الصيدلانية تحت ظروف خاصة نظرا للطبيعة الإستثنائية والمنفعة المترتبة عن منتجات هذه الصناعة، حيث تتحكم في محيطها عوامل أكثر خصوصية ودقة، دون إغفال الصرامة المفروضة على القطاع نتيجة سن قوانين وتشريعات محلية ودولية نظرا للخطورة التي قد تترتب عن هذه المنتجات في حالة إساءة إستخدامها أو محاولة إحتكارها، مما يعرض حياة الملايين من البشر للخطر، دون إغفال القيود المفروضة على الأسعار حيث تعتبر أقل المؤشرات التسويقية مرونة.

ويمكن إيجاز خصائص الصناعة الصيدلانية فيما يلي: (1)

- تعتبر صناعة كثيفة رأس المال والتكنولوجيا حيث أن الأبحاث في هذا المجال تتطلب ميزانية ضخمة تعجز عن توفيرها كثير من المنظمات الصيدلانية، لذا فالسمة الأساسية لأغلب هاته المنظمات هي الضخامة وتعدد الفروع أو ما يعرف بالشركات متعددة الجنسيات، حيث توفر أموال ضخمة للقيام بعملية البحث والتطوير في مخابر تضم نخبة من الكيميائيين والبيولوجيين أو بالتعاون مع مخابر تتبع الجامعات العريقة في الطب والصيدلة، أو على مستوى المخابر الوطنية التي تكون ميزانيتها ممولة من طرف الدولة في سبيل تطوير البحث العلمي أو منظمات دولية كمنظمة الصحة الدولية *OMS.

- تعتبر الصناعة الصيدلانية من أكثر الصناعات تقنينا في العالم، حيث نجد أن الأسعار والتعويضات تحدد بواسطة تشريعات وقوانين تضعها الحكومات والسلطات الصحية.

- تتمتع الصناعة الصيدلانية بمعدلات إنتاجية عالية نظرا للجمهور الواسع للمستهلكين حيث نجد أن خطوط الإنتاج تقدر وحداتها بمئات الملايين، كما أنها تعتمد على خطط طموحة لتقليص التكاليف.

(1)- المرجع نفسه، ص.24.

* Organisation Mondiale de la Santé.

- تتمتع الصناعة الصيدلانية بأنظمة توزيع ديناميكية، ويشكل نظام التوزيع جزء لا يتجزأ من إستراتجيات التسويق الصيدلاني. كما أن الصناعة تعول على العلاقات بينها وبين شبكة تجارة الأدوية، حيث يساهم التوزيع بشكل أساسي في إيصال المنتجات إلى المستهلك النهائي بكفاءة وفعالية عاليتين.

- تتميز الصناعة الصيدلانية بالتخصص الشديد والمهارات العالية، حيث نجد أن بعض المخابر تقوم بإنتاج مواد صيدلانية تتفوق فيها على المنافسين، بينما نجد شركات تتخصص في تصنيع الأدوية غالية الثمن فقط، وهناك شركات أخرى تنتج لشريحة معينة من السوق الصيدلانية.

- تعتبر الصناعة الصيدلانية صناعة تشتد فيها المنافسة بإعتبارها صناعة مربحة تثير رغبة الآخرين في الدخول إلى أسواقها، بالرغم من سيطرة عدد قليل من المنظمات الصيدلانية على سوق المنتجات التي تصرف بوصفة طبية.

- يتطلب الإستثمار في السوق الصيدلاني وكذا طرح الأدوية في السوق الحصول على تراخيص من السلطات المكلفة بذلك.

- تدخل الصناعة الصيدلانية ضمن الصناعات الإستراتيجية التي تخضع للأولوية عند تخصيص الميزانيات في الدولة نظرا لإرتباطها بالصحة العمومية.

المطلب الثالث: هيكل الصناعة الصيدلانية.

عرف السوق العالمي للأدوية تطورا كبيرا حيث إتجه المنتجون إلى التكتل والإندماج سواء على المستويين الدولي أو المحلي وذلك من أجل إدارة المنافسة القائمة بكفاءة وفعالية من جهة، ومواجهة التكاليف المرتفعة من جهة أخرى، وأخذت عمليات الإندماج والتكتل ثلاث إستراتيجيات مختلفة هي:[1]

1- إستراتيجية السيطـــــرة: حيث تقوم الشركة بإمتلاك منافستها في نفس السوق من خلال شراء أسهمها في البورصة والهدف من هذه الإستراتيجية هو التكتل ومواجهة المنافسة، حيث إشترى مجمع Glaxo البريطاني نظيره Walkcome بـ: 15.4 مليار دولار. كما إمتلك مجمع Roche السويسري مجمع Syntex الأمريكي بغرض الدخول إلى السوق الأمريكي، كما قام مجمع Boiron بشراء منافسه الفرنسي Dolisos فرع مجمع Bierre Fabre، كما قام المخبر الألماني Bayes بشراء Schering وقام المخبر البلجيكي Solvay Pharma بشراء نظيره Fournier.

2- إستراتيجية التكامل الأمامـــــي: وذلك من خلال التوسع في السلسلة الرابطة بين المنتج والمستهلك بإمتلاك موزعي المنتجات الصيدلانية، وذلك بغرض التحكم والسيطرة على شبكة التوزيع من خلال

[1] -www.leem.org. le: 21/07/2006 .

السيطرة على مراكز التوزيع، أو المنظمات التي تهتم بشؤون المرضى وقد إنتشرت هذه الإستراتيجية خاصة في الولايات المتحدة الأمريكية.

3- إستراتيجية التنويـــع: لجأت بعض المنشات الصيدلانية إلى سياسة التنويع وذلك من خلال القيام بنشاطات جديدة في قطاعات أخرى مكملة لمجال أنشطتها الإستراتيجية * وذلك لظروف المنافسة الشديدة داخل السوق وكذا ظهور بدائل لمنتجاتها الصيدلانية، كالأدوية التي لا تباع بوصفة طبية حيث قام المخبر الصيدلاني Smithkline-beecham الأنجلو- أمريكي بإمتلاك Stering المتخصص في الأدوية التي لا تباع بوصفة طبية وذلك بمبلغ 5 مليار دولار.

وقد طالت سياسة الإندماج السوق اليابانية حيث تمت عملية إندماج بين شركتي Yamanouchi وFujisawa في 2005/04/10 مشكلتين مجمع: Astellas ، بالإضافة إلى قيام مؤسستي Daiichi و Sankyo بالإتحاد مشكلتين: Daiichi-Sankyo.

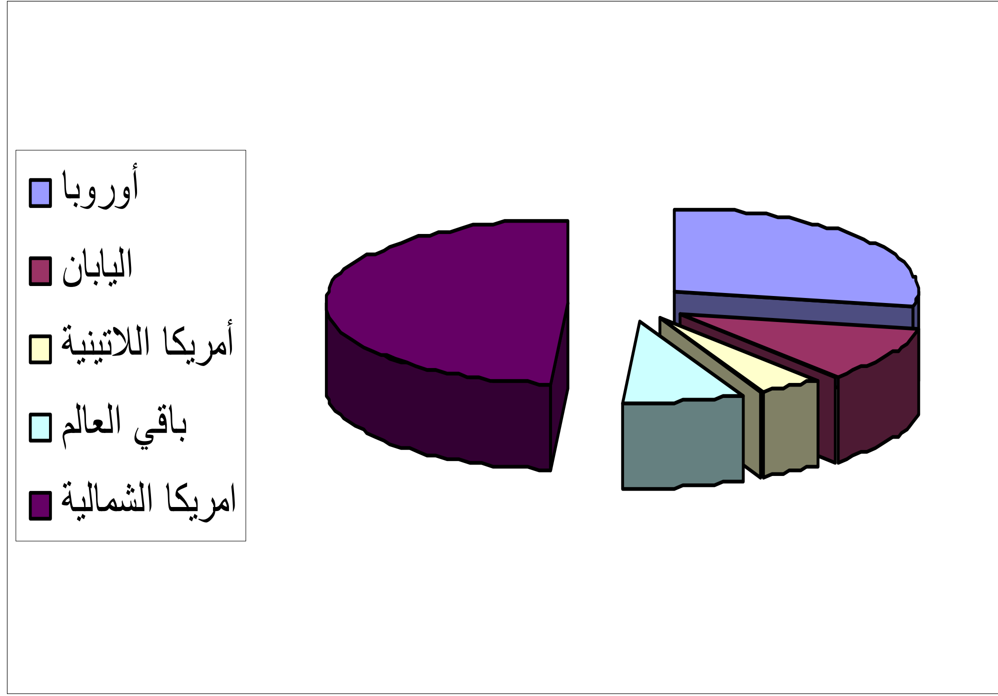
وهذا ما يفسر تركز الإنتاج في يد عدد قليل من المخابر والشركات العالمية المتمركزة خاصة في الـ:و.م.أ وأوربا واليابان حيث تسيطر على 72% من السوق العالمي للأدوية أما باقي دول العالم فتتقاسم 28% المتبقية، حيث قدر حجم السوق العالمي سنة 2002 م بـ: 430,3 مليار دولار، كما نجد أن مساهمة الدول النامية في السوق الصيدلانية جد ضعيفة، كما أنها غير نوعية أي أن الدول النامية تنتج الأدوية الجنيسة، وهي أدوية مطابقة للأدوية الأصلية ولها نفس الفعالية وذلك بعد إنتهاء المدة القانونية لحماية براءة إبتكار الدواء المقدرة بعشرين سنة، حيث تكون تكاليف إنتاج الأدوية الجنيسة منخفضة مما يجعلها في متناول شريحة واسعة من السوق، أو من خلال الشراكة مع المخابر العالمية بشكل مباشر، إن ما نسبته 15% من سكان العالم (أمريكا الشمالية، اليابان، أوروبا) تمثل 79% من الطلب العالمي للأدوية والباقي يوزع على دول العالم الممثلة لحوالي 85% من السكان، حيث تم تقدير سوق الأدوية في العالم بـ : 337 مليار دولار سنة 1999م، و 354 مليار دولار سنة 2000 م ، و430.3 مليــار دولار 2003 م.[1] كما هو موضح في الجدول التالي:

---

* وذلك من أجل تدعيم القدرات التنافسية للمنظمة من خلال تدعيم عمليات البحث والتطوير.

(1) - www.leem.org le :21/07/2006.

الشكل رقم(01): الإنتاج الصيدلاني العالمي حسب المناطق الجغرافية لسنة 2005.



المصدر: www.Leem.org Page consulte le 12/07/2006

فحسب المعطيات الواردة في الشكل، نجد أن أمريكا الشمالية تمثل ما يقارب نصف الإنتاج العالمي بـ 49%، خاصة الو.م.أ، تأتي بعدها أوروبا بنسبة28%. لتأتي في المرتبة الثالثة اليابان بنسبة 11%، أما أمريكا اللاتينية فتمثل 4% فقط، ونجد باقي دول العالم أي دول إفريقيا وأسيا بنسبة ضئيلة 08%.

أما الجدول التالي فيبين أهم الدول المنتجة للمواد الصيدلانية :

الجدول رقم (01): أهم الدول المنتجة للمواد الصيدلانية وحصتها من السوق العالمية

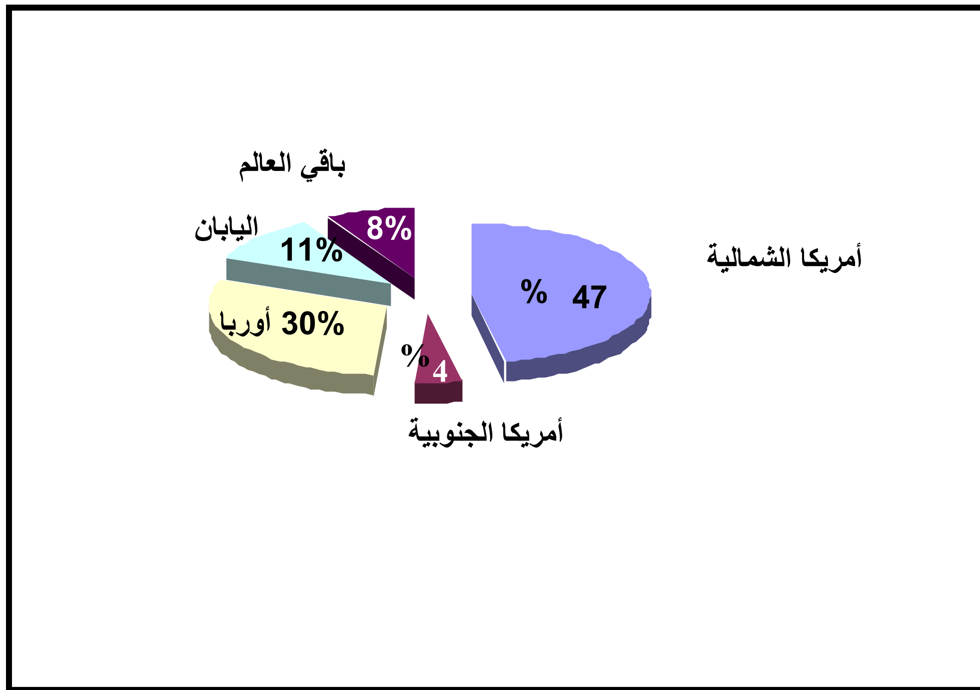
الـــــــدول	النسبة من السوق العالمي
أمريكا الشمالية	49%
أوربا	28%
اليابان	11%
أمريكيا اللاتينية	04%
باقي العالم	08%

المصدر:www.Leem.org Page consulte le 12/07/2006

أما بالنسبة للإستهلاك العالمي فالو.م.أ تحتل المرتبة الأولى عالميا بنسبة 44.5 %، تتبعهما دول أوروبا بنسبة 30 % من الإستهلاك، حيث تستهلك ألمانيا ما يقارب 5.6 % من الإستهلاك العالمي وفرنسا حوالي 5 %، أما بريطانيا فتمثل 4 % من النسبة العالمية، وهذه النسب أصغر بكثير مقارنة بأصحاب المراتب الأولى وبعدها اليابان بنسبة11%، أما قارة أمريكا اللاتينية فتمثل 4 % من الحصة العالمية، أما باقي الدول أي إفريقيا آسيا وأقينوسيا فلا تمثل إلا 8 % من الإستهلاك العالمي، وذلك راجع لجملة من العوامل التي جعلت الطلب في الدول النامية خاصة لا يمثل إلا نسبة بسيطة من الطلب العالمي نذكر منها الفقر ونقص الرعاية الصحية بالإضافة إلى إستشراء الفساد.

والشكل التالي يوضح الإستهلاك العالمي لسنة 2005 م :

الشكل رقم (02) : الإستهلاك العالمي حسب البلدان لسنة 2005.



المصدر : www.Leem.org

أما الجدول التالي فيمثل الدول المستهلكة للمواد الصيدلانية:

جدول رقم (02): أهم الدول المستهلكة للمواد الصيدلانية وحصتها من السوق العالمية

الـــــــدول	النسبة من السوق العالمي
الولايات المتحدة	44,6%
أوروبا	30%
اليابان	11%
أمريكا اللاتينية	04%
باقي العالم	10%

المصدر:www.Leem.org Page consulte le 12/07/2006

نلاحظ من تحليل الشكل والجدول السابقين أن إنتاج وإستهلاك الأدوية محتكر وبنسبة كبيرة من طرف الو.م.أ، أوربا واليابان ويرجع ذلك إلى إمتلاك تلك الدول لمخابر عالمية معروفة كمخبر Pfizer الأمريكي والذي يمتلك حصة سوقية عالمية تقدر بـ 7.5 % ، ومخبر Glaxo-smithkline بـ : 7 % ، ومخبر Merck الأمريكي بنسبة 5.3% من الحصة العالمية، حيث تستحوذ المخابر الخمسة الأولى على 33 % من السوق العالمي.

أما بخصوص الأصناف العلاجية في سوق الأدوية العالمية نجد ما نسبته 24.6% تمثل الأدوية الخاصة بالأمراض العصبية، وما نسبته 16% من المعروض الدوائي هي أدوية خاصة بأمراض القلب والشرايين، ونسبة 11.3% للأمراض الهضمية، ونسبة12% للأمراض التنفسية، حيث تحتل هذه الأمراض المراتب الأولى.

إلا أن هناك أربعة أمراض تسبب أكبر معدل للوفيات في الدول المتقدمة، حيث نجدها وراء 72% من الوفيات وهذه الأمراض هي: السرطان، القلب والشرايين، الأمراض التنفسية والأمراض المعدية [1].

والجدول الموالي يبين أهم 15 مخبر عالمي لإنتاج الأدوية في العالم وحصصها السوقية:

(1) -Plan Stratégique a long terme2002-2011, Groupe Saidal.

الجدول رقم (03): أهم 15 مخبر عالمي لإنتاج المنتجات الصيدلانية

المخبر		الحصة السوقية %
بفايزر	Pfier(us)	%7.5
قلاكسو سميثكلاين	Glaxosmithkline(us)	%7
مارك اند كو	Merck & co (us)	%5.3
استرا زينيكا	Astrazeneca(us)	%4.6
جونسون اند جنسون	johnson&johnson	%4.4
بريستول مايرزسكيب	Bristol_meyers squibb(us	%4.3
نوفاريس	Novertis(sui)	%4
افانتس	Aventis(fr)	%3.5
فارماسيا	Pharmacia(us)	%3.4
ابوت	Abbott(us)	%3.1
ويات	Wyeth(us)	%3.1
ليلي	Lilly(us)	%2.9
روش	Roche(sui)	%2.8
شرين بلوث	Schering_plough (us)	%2.4
تاكيدا	Takeda (jap)	%1.8

Source: www. leem. fr inevesion deenjeux stratégique santé.

Le 03/05 /2000

المبحث الثاني: السوق الصيدلانية في الجزائر.

رغم حالة الركود الإقتصادي التي شهدها قطاع الصناعة الصيدلانية خلال سنوات التسعينيات من القرن العشرين والتغيرات التي حدثت وأهمها إنتقال الجزائر إلى إقتصاد السوق وتوقيع إتفاق الشراكة مع الإتحاد الأوربي، بالإضافة إلى التغيرات الإقتصادية العالمية، يعتبر القطاع الصيدلاني في الجزائر من أهم القطاعات الصناعية في الجزائر رغم التغيير الذي طرأ على وضعية هذا القطاع، الأمر الذي ساهم في إعطاء مكانة له داخل السوق الجزائرية والإفريقية.

" حيث تعتبر السوق الجزائرية ثالث أهم الأسواق في إفريقيا بعد كل من جنوب إفريقيا ومصر، ويقدر الخبراء متوسط حجم هذا السوق بـ **700** مليون دولار سنويا، وهي في نمو مستمر بحكم النمو الديموغرافي وتحسن التغطية الصحية، لذا فهو سوق ذو جاذبية كبيرة بالنسبة للمتعاملين الأجانب، خاصة إذا علمنا أن الصناعة الصيدلانية في الجزائر والمجسدة أساسا في مجمع صيدال أو بعض المشاريع في إطار الشراكة مع مخابر عربية وأجنبية لا تستطيع تغطية كل الطلب المحلي، مما جعل المنافسة كبيرة في هذا القطاع خاصة مع توجه الكثير من المتعاملين الإقتصاديين إلى إستيراد المواد الصيدلانية"[1].

المطلب الأول: نظرة حول السوق الصيدلانية في الجزائر.

شهدت الصناعة الصيدلانية في الجزائر قفزة كبيرة خلال السبعينيات من القرن العشرين، حيث كان الإقتصاد الوطني يعتمد على سياسة التصنيع مما أتاح الفرصة لقطاع الصناعة الصيدلانية للدخول إلى ميدان الإنتاج بقوة من خلال الإعتماد على التكنولوجيا والمخصصات المالية الضخمة، وتم إنشاء مخبر الحراش الذي ضم وحدتي pharmal و biotic ومقرات algeropi مستفيدة من مجهودات خبراء جزائريين متخصصين، ليعرف القطاع تراجعا كبيرا خلال الثمانينيات من القرن الماضي نظرا للسياسة الإقتصادية المتبعة في ذلك الوقت حيث فككت المجمعات الصناعية الكبرى، وبقي التراجع مستمرا حتى بداية التسعينيات نظرا للظروف السياسية والأمنية الصعبة التي كانت تمر بها البلاد وكذا الأزمة الإقتصادية الخانقة، دون أن ننسى جملة من المشاكل التي واجهت الصناعة الصيدلانية في الجزائر كغيرها من الدول العربية ونذكر منها:[2]

- ضرورة الإلتزام بالمواصفات المحددة عالميا.

---

(1) - www.algerie-dz.com , Nissa Hammad, Marché du médicament en Algérie, Page consulte. Le: 22/03/2006

(2) – أحمد محمد المصري: إدارة الأعمال الطبية (المستشفيات والصيدليات)، مؤسسة شباب الجامعة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2005، ص 13.

- إنفتاح الأسواق وعدم حماية الإنتاج المحلي.
- حماية حقوق الملكية الفكرية (براءات الاختراع).

ومع بداية سنة 1995م بدأت الحركية الحقيقية لقطاع الإنتاج الصيدلاني حيث قفز الإنتاج الوطني من 81 مليون وحدة في تلك السنة، إلى 110 مليون وحدة سنة 1999م وتزامن ذلك مع دخول الشركات الوطنية والأجنبية ميدان الإستثمار.

ومع إنشاء مجمع صيدال في 2 فيفري 1998م كانت الإنطلاقة الفعلية للصناعة الصيدلانية الوطنية، ففي مارس 1999م تقرر فتح رأسمال المجمع بنسبة 20% وذلك لدخول البورصة من خلال عرض مليوني سهم للبيع بسعر 800 دج للسهم الواحد، مع إستعداد المجمع لرفع هذه النسبة إلى حدود 70% من رأس المال مقابل إحتفاظ الدولة بنسبة 30% من أجل مراقبة السوق والبقاء في هذا القطاع الحساس.

بالإضافة إلى المجمع العمومي صيدال هناك مجموعة من المنتجين الخواص الذين يمثلون الشركات التي تحوز رخص إستيراد الأدوية مقابل الدخول في الإنتاج بعد سنتين على الأكثر من التحصل على تلك الرخص، وذلك بغرض تدعيم الصناعة الوطنية، لكن معظم هذه الشركات قامت بالتحايل على هذا الإجراء من خلال القيام بإنتاج صنف أو صنفين بكميات محدودة للحفاظ على إحتكارها لعميلة الإستيراد التي تسمح لها بتحقيق أرباح مرتفعة، لكن وبنهاية سنة 1995م تم إلغاء المرسوم الذي يفرض الإستثمار في القطاع بعد سنتين من النشاط بغرض كسر الإحتكار المطبق على إستيراد الدواء من خلال تنويع المستوردين وذلك بغرض تلبية الإحتياجات المتزايدة للدواء، وما يعاب على هذا الإجراء أنه كان إجراءا ترقيعيا حيث تجنب معالجة المشكلة والمتمثلة في التحايل على القانون السابق فبدل إلزام المستوردين بالإستثمار الفعلي في الميدان تم اللجوء إلى إلغاء القانون من أساسه بدعوى كسر الإحتكار.

ونذكر من المنتجين الخواص حسب ما أوردته وزارة الصحة والسكان في نشرية صادرة سنة 2003م :

- المخبر الجزائري للأدوية بالشراقة lam .
- المخبر الجزائري للتطوير بالبليدة lda .
- مخبر الصناعة الصيدلانية بقسنطينة isopharm.
- المخبر الصيدلاني الجزائري ببودواو lpa.
- الشركة الصيدلانية الجزائرية بوهران saphal.
- كما نذكر المنتجين الأجانب المتواجدين بالجزائر ومنهم:
- دار الدواء الأردنية.
- المخبر الجزائري الأردني الصيدلاني الصناعي بحيدرة ajpm.

- فايزر فارم الجزائر.

Pharmdiance المنتج الكندي بحسين داي.

وفي ما يلي جدول يبين تطور الإنتاج الوطني للأدوية:

الجدول رقم (04): تطور الإنتاج الوطني للأدوية لعشر سنوات سابقة.

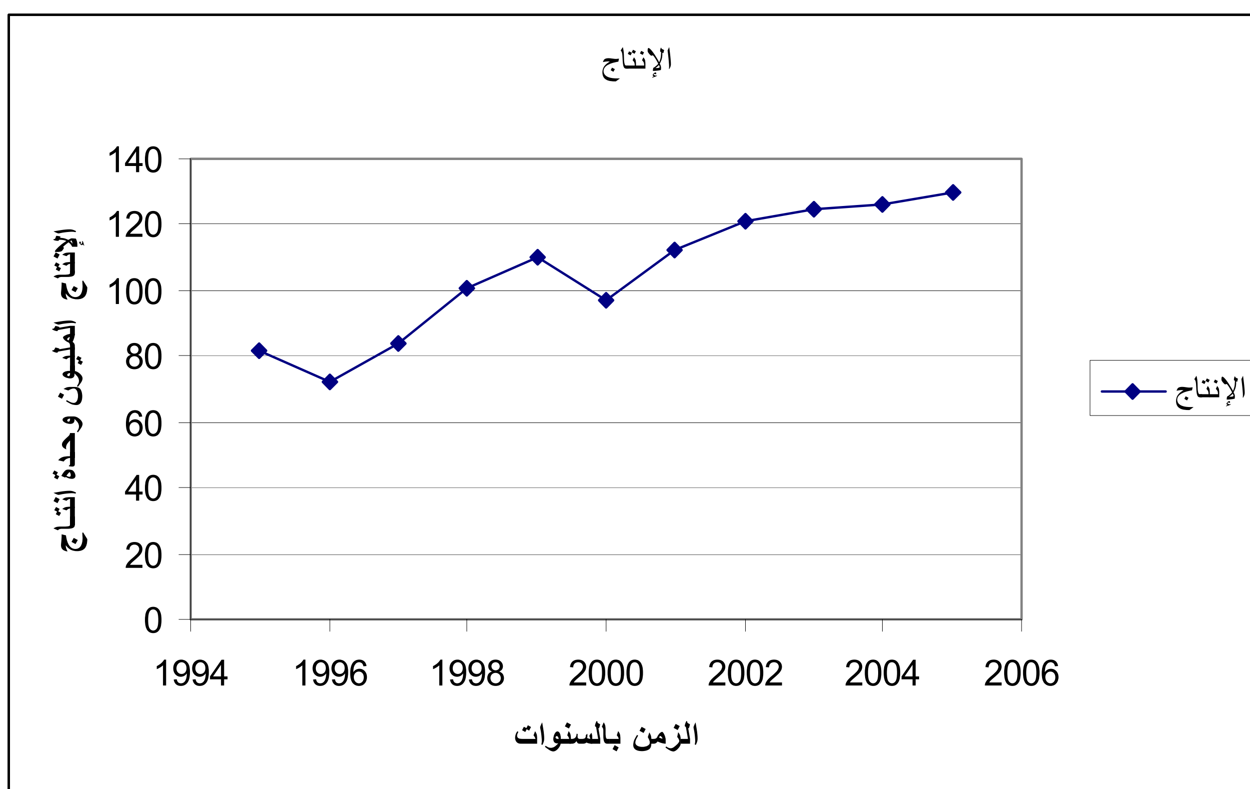
السنة	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
الإنتاج	81.43	72.09	83.61	100.7	110.31	97.28	112.50	121.11	124.37	126.51	130

الوحدة: مليون وحدة إنتاج

المصدر: الوثائق الداخلية لمجمع صيدال.

والشكل التالي يمثل منحنى الإنتاج الوطني من المواد الصيدلانية:

شكل رقم (03) : الإنتـــاج الوطني للأدويـــة.



المصـــــــــدر: من إعداد الطالــب

مما سبق نجد أن إنتاج المواد الصيدلانية في الجزائر شهد تطورا مضطردا، حيث يزداد من سنة إلى أخرى وبنسب معتبرة، وكان النصف الثاني من التسعينيات الأكثر إنتاجا وهذا راجع إلى جملة من العوامل التي جعلته ينتقل من 81.43 مليون وحدة سنة 1995م إلى 100.7 مليون وحدة سنة 1998م، نذكر

منها محاولة مسايرة النمو الديمغرافي حيث بلغ عدد السكان في أخر إحصاء لعام 1999م 29 مليون نسمة ليقارب سنة 2005م 33 مليون نسمة، بالإضافة إلى تطور المستوى الثقافي للسكان ودرجة الوعي الصحي، مع التحسن المستمر للتغطية الصحية وإرتفاع معدل حياة الإنسان في الجزائر إلى حدود 72سنة وما ترتب عنه من زيادة الفئة العمرية فوق 60 سنة، وهي الفئة الأكثر إستهلاكا للأدوية، حيث نجد أن أكثر من 59% من الوصفات الخاصة بمضادات الإلتهاب موجهة لهذه الفئة وذلك حسب إحصائية صادرة عن وزارة الصحة لسنة 2004 م، ودون أن ننسى الإهمال ونقص الرعاية الصحية خاصة في المناطق النائية ومناطق الظل حول المدن الكبرى كالأحياء القصديرية والأحياء الشعبية ذات الكثافة السكانية العالية، مما ترتب عنه عودة أمراض الفقر ونقص النظافة كالتفوئيد والتهاب الكبد الفيروسي واللشمانيوز، مما ساهم في إرتفاع الطلب على المنتجات الصيدلانية، ووجود نظام للتكفل الصحي حيث يقوم الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بتعويض الأدوية دون أن ننسى رمزية العلاج، مما ساهم في رفع الإستهلاك مع ظهور متغير آخر كان غير منتشر في الجزائر بدرجة كبيرة ألا وهو أمراض العصر والتي كانت تنتشر في الدول الغنية كأمراض السرطان والقلب والأعصاب وإرتفاع الضغط والسكري والسمنة المفرطة، حيث أحصت وزارة الصحة في نشرية صادرة سنة 2004 م أكثر من مليوني مصاب بالسكري، وربع الساكن مصابون بإرتفاع ضغط الدم أي واحد من كل أربعة جزائريين مصاب بهذا المرض، إضافة إلى إمراض الشرايين وإرتفاع نسبة الكلسترول، وذلك كنتيجة لتغير العادات الغذائية من خلال الإعتماد المتزايد على المأكولات الخفيفة والمشروبات الغازية، ودخول الملوثات الصناعية على الزراعة والإنتاج الحيواني.

الجدول التالي يبين التطور الحاصل في إستهلاك الأدوية في الجزائر:

الجدول رقم (05): تطور إستهلاك الأدوية في الجزائر

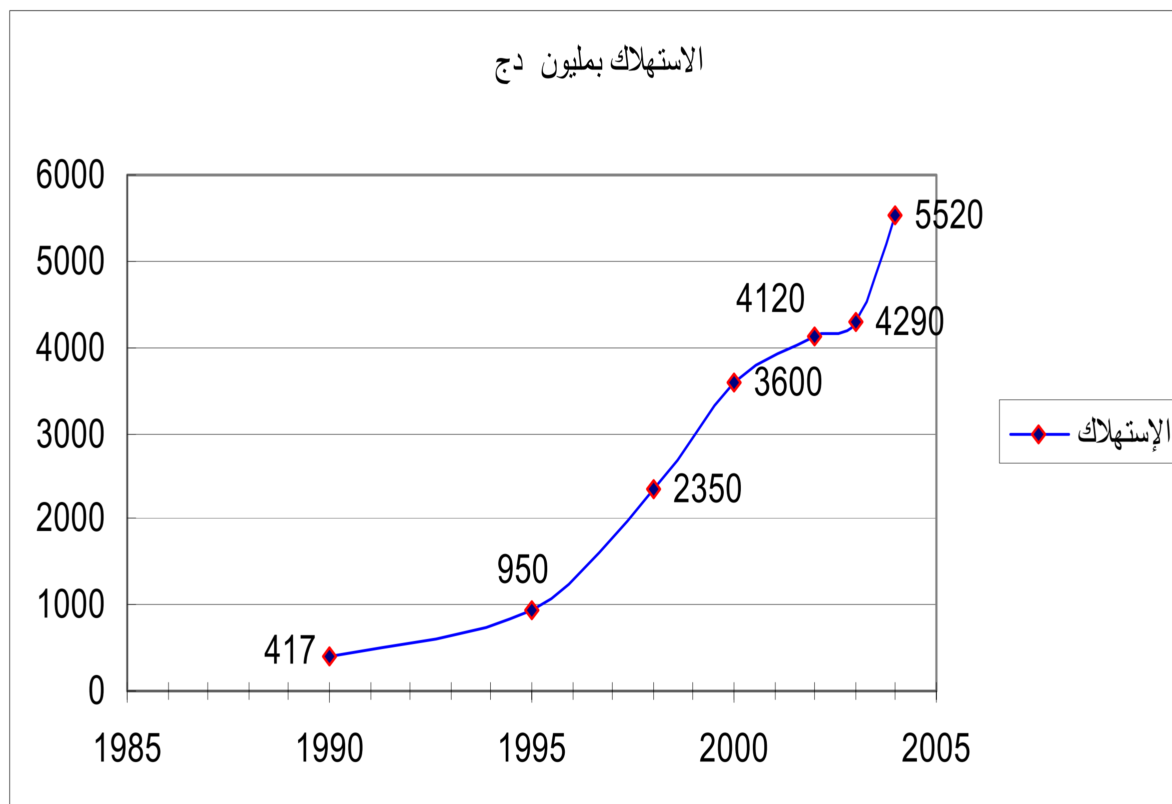
السنوات	1990	1995	1998	2000	2002	2003	2004
الإستهلاك	417	950	2350	3600	4120	4290	5520

الوحدة: مليون د ج

المصدر:الوثائق الداخلية لمجمع صيدال.

والشكل التالي يبين إستهلاك الأدوية في الجزائر:

الشكل رقم (04): تطور الإستهلاك الوطني للأدوية.



المصدر: من إعداد الطالـــــــــب.

من خلال ملاحظة الشكل السابق نجد أن الإستهلاك الوطني للأدوية قد شهد نموا كبيرا خاصة في نهاية التسعينيات من القرن العشرين، حيث سجلت سنة 1995م 950 مليون د ج لتصل إلى 2350 مليون د ج سنة 1998م ، ليتطور هذا الرقم بمعدل زيادة يقارب 1000 مليون د ج كل سنتين.

ووفق إحصائية قام بها مجمع صيدال سنة 1993م للتنبؤ بالمنحنى الذي سيأخذه إستهلاك الأدوية في الجزائر وجد أن الطلب في إرتفاع من سنة إلى أخرى كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(06): توقعات الطلب على الأدوية في الجزائر من 2004 حتى 2015

السنة	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
الطلب	890	930	950	980	1010	1040	1070	1100	1120	1150	1180	1210

مليون وحدة بيع

المصدر: Direction Marketing et l'Information Groupe Médicale Saidal, Mai 2003.

المطلب الثاني: الإستيراد والتصدير.

أولا / الإستيـــــراد: شهدت فاتورة إستيراد الأدوية في التسعينيات من القرن العشرين تذبذبا واضحا من سنة إلى أخرى، حيث لم تكن لتستقر عند مبلغ معين حتى تشهد إرتفاعا أو إنخفاضا في السنة الموالية، لتشهد تراجعا إبتداء من سنة 1996م حيث قدرت بـ: 550 مليون دولار لتنخفض في السنوات الثلاثة الموالية وتستقر عند 312 مليون دولار سنة 1999م لتبدأ موجة من الإرتفاع المتواصل من سنة إلى أخرى حيث قدرت ب539.1 مليون دولار سنة 2002م ليتواصل مستوى الإرتفاع متجاوزا سقف المليار بـ 60 مليون دولار سنة 2005م وهو ما تزامن مع إلغاء الحكومة للشرط المفروض على مستوردي الأدوية والقاضي بضرورة الإستثمار بعد سنتين من الإستيراد لتظل بذلك الجزائر من أهم المستوردين للأدوية في منطقة شمال إفريقيا.

والجدول الموالي يوضح تطور عملية الإستيراد:

الجدول رقم (07): تطور الإستيراد مقاس بملايين الدولارات.

السنة	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
الإستيراد	300	262	428	355	320	503	550	425
السنة	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
الإستيراد	370	312	429	462	539	950	980	1060

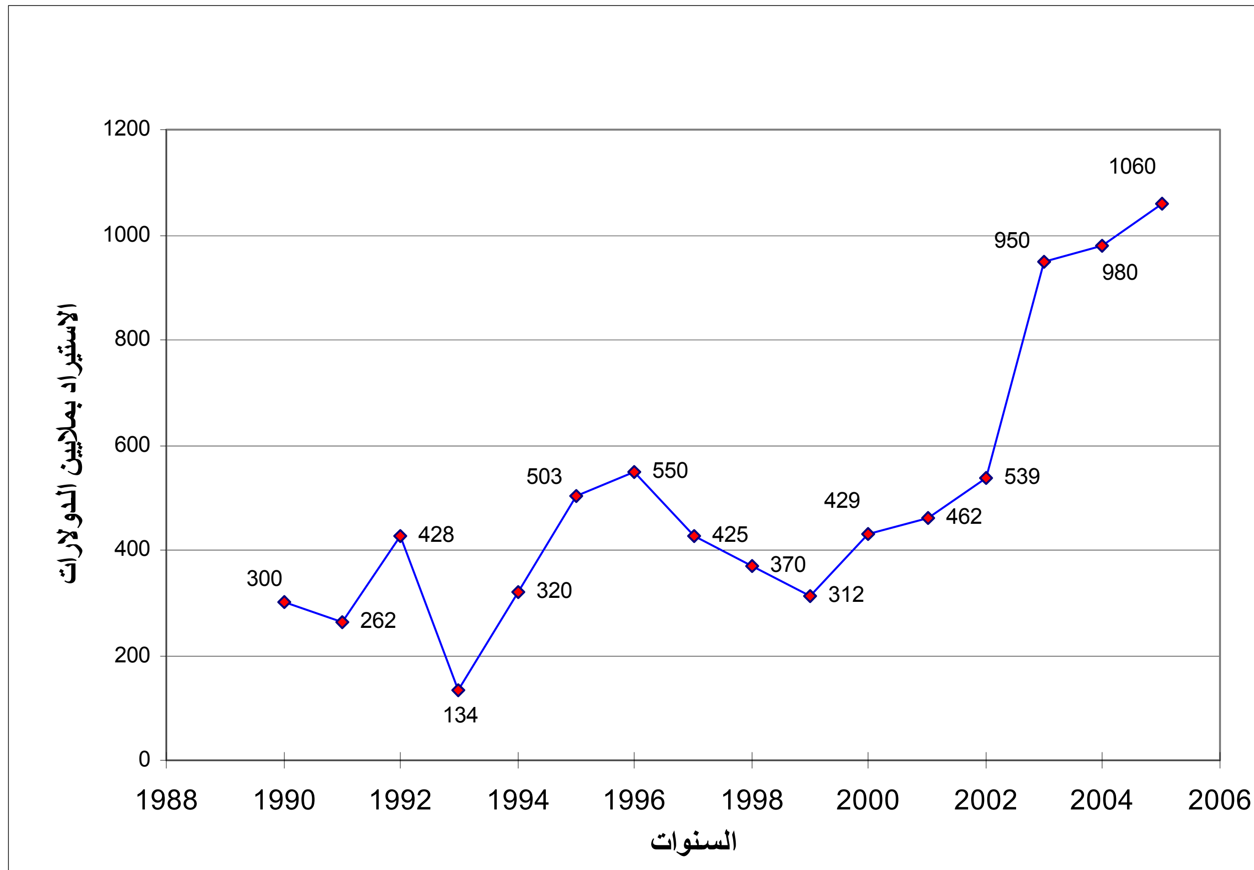
الوحدة: مليون دولار

المصدر:-Plan Stratégique a Long terme 2002-2011, Groupe Saidal

- وثيقة صادرة عن وزارة الصحة والسكان سنة 2006

أما الشكل التالي فيمثل إستيراد الأدوية مقاسا بملايين الدولارات:

شكل رقم(05): تطور فاتورة إستيراد الجزائر من الأدوية



المصدر: من إعداد الطالـــــــب.

ومن خلال تحليل الجدول نجد أن الفترة بين 1990م و 1994م شهدت تذبذبا في قيمة الواردات كنتيجة لتقليص حجم وميزانية العملة الصعبة المخصصة من طرف الدولة لإستيراد الأدوية، مما ترتب عليه ندرة في بعض الأصناف الدوائية وأصبح الطلب عليها يتم في فرنسا مباشرة من قبل المغتربين العائدين إلى أرض الوطن، أو عبر طلبيات خاصة تحرر من طرف المستشفيات، لتشهد سنتي 1995م و1996م إرتفاعا محسوسا نتيجة زيادة مخصصات العملة الصعبة الموجهة للإستيراد، وكذا مبالغ القروض الممنوحة للخواص لأجل تغطية النقص المسجل مما فتح المجال واسعا لسيطرة الشركات المتعددة الجنسيات.

أما الفترة بين 1997م- 1999م فقد شهدت تراجعا محسوسا في فاتورة إستيراد الأدوية حيث قدر هذا التراجع بـ: 125 مليون دولار سنة 1997م بالنسبة لسنة الأساس 1996م، ليسجل تراجع للسنة الثانية بـ: 180 مليون دولار سنة 1998م، لتنخفض الفاتورة للسنة الثالثة على التوالي بـ 238 مليون دولار وهذا بالنسبة لسنة 1996م دائما، وهذا راجع حسب المتخصصين إلى تبني الدولة لسياسة تشجيع الإنتاج الوطني، حيث تمكن مجمع صيدال من تغطية نسبة مقبولة من إحتياجات السوق الوطنية للدواء خاصة بعد إبرام عقود الشراكة والتوسع في الإنتاج.

لتعود فاتورة إستيراد الأدوية للصعود مرة أخرى في الفترة الممتدة من 2000م إلى سنة 2005م، نظرا لمجموعة من العوامل منها الزيادة السكانية حيث قدر عدد السكان سنة 2005م بـ 33 مليون نسمة إضافة إلى تمدد رأس الهرم السكاني إبتداءا من الفئات العمرية من 30 سنة فما فوق مع التركيز على فئة الشيوخ أكثر من 60 سنة، حسب إحصائية وزارة الصحة والسكان دائما.

دون أن ننسى المشاكل التي تعترض الإنتاج الوطني، حيث نجد أن القائمة الوطنية للأدوية المعوضة من طرف صندوق الضمان الإجتماعي قد إستثنت الكثير من الأدوية المنتجة محليا مما دفع بالمنتجين المحليين إلي التخلي عن إنتاجها واللجوء إلى إستيراد الأدوية التي تقبل التعويض من الخارج، مثل ما حصل مع الدواء الموجه لمواجهة مرض أنفلونزا الطيور الذي ينتجه مجمع صيدال حيث لم تقبل اللجنة الوطنية إدراجه في قائمة الأدوية المعوضة على عكس الدواء المستورد من الخارج الذي يقبل التعويض، رغم أن سعر دواء صيدال في السوق يقل عن السعر المرجعي مما يرشحه آليا للدخول إلى القائمة الوطنية للأدوية القابلة للتعويض دون المرور على اللجنة المكلفة بإدراج الأدوية في قائمة الأدوية المعوضة، مما دفع المجمع إلى التفكير في التصدير إلى كل من ليبيا واليمن، في إنتظار التوصل إلى حل مع السلطات المعنية، رغم تطمينات السيد الطيب لوح وزير العمل والضمان الإجتماعي بأن جميع منتجات المجمع ستخضع للتعويض، إضافة إلى منع إستيراد المواد السائلة "الشراب" نظرا لعدم إستقرار أسعاره في السوق الدولية وكذا تغطية الإنتاج الوطني لإحتياجات السوق المحلية وذلك حسب دراسة قامت بها وزارة الصحة.

ونجد أن عدد الناشطين في مجال إستيراد الأدوية قدر بـ65 مستورد سنة 2003م حسب إحصائية لوزارة الصحة والسكان دائما.

الجدول التالي يبين أهم المؤسسات المستوردة للأدوية في الجزائر لسنة 2003 م :

الجدول رقم (08): أهم مستوردي الأدوية في الجزائر لسنة 2005.

المستورد	القيمة مليون أورو
Aventis(fr)	120.7
بيوفارم Biopharm	103
المخبر الصيدلاني الجزائريLPA	71.04
بروديفال Prodiphal	68.52
Glaxosmithkline(us)	48.03
فايزر فارم الجزائر	43.43
U.B.C+Propharmell+ Ladpharma+T. Pharm	102
84 مستورد آخر	176.4

المصدر: وثيقة صادرة عن وزارة الصحة سنة 2006.

وقد شكلت المنتجات الأصلية ما نسبته 85 % من واردات الجزائر لسنة 2005م مقابل 79.2% في سنة2004م ، بينما تمثل المنتجات الجنسية ما نسبته 15 % فقط من واردات سنة 2005م وهو ما يبرر الإرتفاع المسجل في فاتورة إستيراد المنتجات الصيدلانية ويركز المستوردون على إستيراد المنتجات الأصلية لأنها أكثر ربحا وأغلى ثمنا من المنتجات الجنيسة، وذلك بحساب هامش الربح المطبق بحسب أسعار المنتجات، الأمر الذي لا يشجع التوسع في إنتاج واستيراد المنتجات الجنيسة الأقل ثمنا.

نجد أن واردات الجزائر من الأدوية محتكرة من طرف عدد محدود من الدول حيث نجد فرنسا في المرتبة الأولى حيث تمثل المخابر الفرنسية أكثر من 500 مليون دولار من قيمة الواردات سنة 2002م، حيث تمثل الواردات 30صنف دوائي مصدر 55% منها من فرنسا. بينما تبقى أوربا للعام الخامس على التوالي تتصدر قائمة الموردين بنسبة 90% من الواردات الوطنية ورغم محاولة تنويع مصادر المنتجات الدوائية من خلال الإعتماد على 40 دولة في التعامل نذكر منها الو.م.أ، اليابان، الهند، كندا، التشيك، كوبا، سويسرا. إضافة إلى مجموعة من الدول العربية والإسلامية نذكر منها السعودية، الأردن، مصر، المغرب، تونس، فلسطين، إندونيسيا وإيران،إلا أن الكميات تبقى محدودة مقارنة بما نستورده من فرنسا.[1]

[1]- وثيقة صادرة عن وزارة الصحة والسكان، سنة 2003 ، ص .24.

والجدول التالي يبين إحتكار فرنسا لنسبة كبيرة من واردات الجزائر من المواد الصيدلانية خلال عشر سنوات السابقة:

الجدول رقم (09): إحتكار المخابر الفرنسية لواردات الجزائر من المنتجات الصيدلانية.

السنة	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
النسبة من الواردات%	66.30	59.32	65.74	64.36	68.27	63.18	61.22	56.65	55.22	61.13	65.98

المصدر: من إعداد الطالـــــــــــب.

ومن خلال الجدول نلاحظ الاحتكار المطلق للمخابر الفرنسية للسوق الجزائري للأدوية مما يخلق تبعية في هذا المجال الحساس والاستراتيجي، حيث أن نسبة الوردات من فرنسا لم تنزل تحت مستوى 50 % مطلقا خلال السنوات العشر الأخيرة، حيث سجلت أعلى مستوى سنة 1999م بـ 68.27 % ،وهو ما يطرح جملة من التساؤلات وكأنه لا توجد إلا المخابر الفرنسية التي تنتج الأدوية في العالم ولم تكتفي بذلك بل وتصدر للجزائر المنتجات الأصلية غالية الثمن على عكس السياسة التي تتبعها السلطات الصحية هناك (في فرنسا) والتي تشجع إستهلاك الأدوية الجنيسة حيث تشكل 59% سنة 2005م وتعتزم رفعها إلى 70 % مع حلول عام 2007م [1] .

[1]– WWW.Leem.fr. Le 03/04 /2006

والجدول التالي يوضح أهم الدول الموردة ونسبة وقيمة الواردات من الأدوية من حسب البلد الأصلي لسنة 2002م :

الجدول رقم (10): قيمة ونسبة الواردات من الأدوية وأهم الدول الموردة لسنة 2005.

البلدان	القيمة (مليون دولار أمريكي)	النسبة المؤوية
فرنسا	699.38	65.98
الأردن	53.74	5.07
ألمانيا	32.96	3.11
إيطاليا	30.74	2.90
تركيا	25.97	2.45
الولايات المتحدة الأمريكية	19.50	1.84
الدنمارك	18.02	1.7
بلدان أخرى	179.67	16.95
مجموع العالم	1060	100

المصدر: وثيقة صادرة عن وزارة الصحة سنة 2006.

ثانيا/ التصديــر: يعتبر التصدير وسيلة مهمة لدخول الأسواق الدولية، حيث نجد أن الإنتاج الوطني المصدر نحو الخارج محتكر من طرف مجمع صيدال الذي لم يكتفي بزيادة حصته من السوق الوطنية بل اتجه إلى التصدير نحو الخارج، مقابل نسبة لا تكاد تذكر لباقي المخابر الخاصة الوطنية والأجنبية المستثمرة في الجزائر حيث نجدها تركز على السوق الوطني فقط.

وكانت أولى الصادرات الوطنية من الأدوية بمبالغ لا تكاد تذكر نحو كل من تونس، ليبيا، المغرب، لتشهد الفترة الممتدة بين1991م- 1995م توقف عمليات التصدير لعدة عوامل نذكر منها:(1)

1- إعادة هيكلة أدوات الإنتاج وتجديدها.

2- توسع احتياجات السوق الوطنية.

3- إعادة تأهيل وحدات الإنتاج لجعلها تركز على عامل الجودة.

(1) - saidal news 1n^0 octobre -novembre 2002.p03

ليعاود المجمع التصدير ابتدءا من سنة 1996م وذلك باتجاه العراق، اليمن، السنغال، نيجريا، السودان، مالي، وتونس برقم أعمال يقدر بـ 6 ملايين دولار إضافة إلى تصدير مواد أولية بإتجاه ايطاليا سنتي 2002م-2003م.

حيث شهدت الصادرات سنة 2003م إرتفاعا قدر بـ 1.96%مقارنة بسنة 2002م حيث إحتلت السنغال المركز الأول تليها النيجر.

وكانت صادرات الجزائر نحو العراق في إطار برنامج الأمم المتحدة المسمى بالنفط مقابل الغذاء حيث سجلت الصادرات بقيمة 2.03 مليون دولار سنة 1999م. ومن النظر إلى قيمة صادرات المجمع نجد أنها غير كبيرة مقارنة بما تصدره المخابر العالمية حيث لا تكاد تذكر وهذا راجع لعدة عوامل نذكر منها:[1]

- توسع السوق المحلية وزيادة إحتياجاته مما دفع المجمع إلى محاولة تغطية السوق الوطني أولا.
- المنافسة الحادة من طرف المخابر العالمية.
- إرتفاع تكاليف التصدير.
- عدم التحكم في شبكة التوزيع الدولية.

لذا ركز المجمع على توزيع منتجاته الصيدلانية في الدول المجاورة نظرا لضعف الموارد المتاحة وذلك في حدود الإمكانيات المتوفرة.

المطلب الثالث: آليات تنظيم سوق الأدوية في الجزائر.

إن التنظيم الجيد للسوق الوطنية للأدوية وحده الكفيل بتلبية الاحتياجات الوطنية المتزايدة، وذلك بغرض التحكم الجيد في احتياجات هذه السوق، وتفادي العراقيل الناجمة عن احتكار المخابر العالمية للصناعة الصيدلانية في العالم.

لذا فمن الضروري وضع سياسة وطنية حقيقية تتبنى مقاربة تركز على حماية الإنتاج الوطني وتقليص فاتورة صناعة الأدوية دون التضحية بالصحة العمومية وذلك بالاعتماد على آراء الخبراء في المجال، واستشارة المتخصصين في الميدان، مع الاستفادة من خبرات الآخرين حيث يعتبر إعداد قائمة للأدوية الضرورية أهم خطوة نحو إصلاح وتدعيم الصناعة الصيدلانية وذلك من خلال مراقبة التكاليف، والعمل على إستيراد الأدوية الضرورية فقط.

(1) - saidal news 1n^0 octobre -novembre 2002.p05.

وقد تم وضع أول قائمة وطنية للأدوية سنة 1973م لتتطور هذه القائمة فيما بعد حيث أدخلت عليها العديد من التغييرات وصولا إلى سنة 1994م لتضم القائمة الموضوعة في هاته السنة من طرف لجنة وطنية متخصصة ثلاثة أصناف من المنتجات وجاءت قريبة من تلك الموضوعة من طرف المنظمة العالمية للصحة وكان التصنيف كالتالي:

- المنتجات الأساسية.
- المنتجات المفيدة – درجة1-
- المنتجات المفيدة – درجة2-

وقد تم تعديل هذه القائمة عدة مرات تبعا لتطور الاحتياجات الوطنية، وتم التعديل بصورة غير منطقية في بعض الأحيان فقد أضيفت منتجات جديدة في العديد من المرات في خطوة معاكسة لهدف تقليص الاستيراد، من خلال تحديد عدد ونوع المنتجات الداخلة في القائمة كما تضمنت القائمة مجموعة من الأدوية المنتجة محليا حيث قدرها السيد علي عون رئيس المدير العام لمجمع صيدال بـ 50% وهذا نسبة إلى واردات سنة 2005 كما أن جزءا من مبلغ 1.06 مليار دولار فاتورة الإستيراد لتلك السنة وجه إلى اقتناء 128 مادة كانت ممنوعة من الاستيراد حسب تصريحات السيد علي عون دائما. لكن القرار الايجابي المتخذ في سنة 2005 هو قرار منع استيراد "شراب" وذلك بناءا على دراسة لوزارة الصحة خلصت إلى أن القدرة الإنتاجية الوطنية تغطي حاجيات السوق المحلي، وتعتبر القائمة الوطنية للدواء كضمان لحفظ صحة المستهلك وحماية المريض من استعمال أدوية غير مسموحة وذلك من خلال منع المتعاملين في القطاع من اقتناء أو استعمال أدوية غير مدرجة في القائمة، لأن تسويق أي دواء يمرّ عبر تسجيله في القائمة الوطنية للأدوية أولا وذلك من خلال طلب تصريح يقدم لوزير الصحة لتدرسه اللجنة الوطنية لإعداد القوائم وعموما تتمثل مراحل عملية التسجيل في:

1- طلب التسجيل: قبل قيام المنتج بإنتاج أي نوع دوائي أو إستيراده وجب عليه تقديم طلب تسجيل رسمي يوضع عند وزير الصحة من خلال ملئ استمارة معدة لذلك مع إرفاقها بالملف العلمي و التقني.

2- دراسة الملفات: وتتضمن محورين دراسة الجانب العلمي وكذا الجانب التقني للملفات المقدمة.

3- الاختبار: وذلك بغرض التأكد من التركيبة والخصوصية المذكورة في الملف.

4- الرد: يكون الرد على الملفات المدروسة في أجل لا يتجاوز 170 يوم ابتدءا من تاريخ إيداع الملف وذلك بعد فحص الملف ومراقبته.

تكون عملية الدراسة التي يخضع لها الملف المقدم أثناء عملية التسجيل غير كافية لتقييم كل الأدوية المعروضة في السوق لذا تلجأ السلطات الصحية دوريا إلى استعمال آلية أخرى تساعد على الرقابة ألا وهي نظام رقابة الأدوية – الجودة – ويتضمن هذا النظام ثلاثة جوانب رئيسية وهي :

- الجانب القانوني: حيث توضع تشريعات تخول الجهات المسؤولة عن الرقابة السلطة في فحص وتنظيم الآليات الكفيلة بقياس الدرجة الملائمة وتقييم الجودة على مستوى صنع المنتجات الصيدلانية وشروط استيرادها وتوزيعها بغرض التحكم في النشاط وضمان السلامة.

الجانب التنظيمي: وذلك من خلال إنشاء مخبر مركزي لمراقبة المنتجات الصيدلانية و تدعيمه بمخابر جهوية، وذلك بغية التأكد من احترام المعايير الموضوعة لعملية التصنيع ومراقبة المنتجات طوال فترة تواجدها في السوق.

- الجانب التقني: حيث يتضمن المعايير التقنية، التي تشكل أساس منظومة مراقبة الجودة كتعديد التقنيات المعتمدة في الصيدلة، إلى جانب التجارب المبسطة والقواعد المتبعة في عملية التصنيع.

عموما نجد أن السلطات المختصة قامت بإنشاء مجموعة من الهيئات والهياكل العمومية لغرض مراقبة جودة المنتجات الصيدلانية نذكر منها:

- المركز الوطني للتوكسيكولوجيا (-مراقبة السمية-) CNT الذي انشأ سنة 1998م والمكلف بدراسة جميع المنتجات الدوائية الخطيرة والسامة وتحديد أخطارها.

- المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية :LNCPP المستحدث سنة 1993 بغرض مراقبة جميع الأدوية ومختلف استعمالاتها.

- المركز الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية والطبية CNCPPM: حيث أنشئ سنة 1998 وكلف بمراقبة التأثيرات الناتجة من استهلاك الأدوية واستعمال الأجهزة الطبية.

أما الآلية الأخرى المتبعة في تنظيم السوق الصيدلانية في الجزائر هي نظام تعويض الدواء:

وهو نظام يندرج تحت مفهوم الحماية الاجتماعية، والذي تخصص له السلطات ميزانية معتبرة من اجل الارتقاء بالصحة العمومية وتوفير مستوى مقبول من الرعاية الصحية.

حيث تدرج الأدوية والمنتجات الصيدلانية في لائحة الأدوية القابلة للتعويض مباشرة بعد وضعها في السوق وذلك بعد موافقة وزارة الصحة على طرحها في السوق.

ويكون التعويض من اختصاص الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وذلك وفق شروط منها :

- أن تكون الأدوية موضوع التعويض مرفقة بوصفة طبية من طرف طبيب.

- أن تكون تلك الأدوية ضمن قائمة الأدوية القابلة للتعويض المعدة بقرار وزاري مشترك بين وزيري الصحة والعمل والضمان الاجتماعي.

- إمكانية عرض الوصفة للمراقبة الطبية إذا تجاوزت مبلغ معين أو وقت محدد.

أما في ما يخص نسب التعويض والسعر المرجعي له فقد أنشئت لجنة وطنية سنة 1996 كلفت بـ:

- إقتراح قائمة للأدوية القابلة للتعويض (810 دواء سنة 2001).

- تقديم رأي إستشاري حول تسجيل الأدوية في قائمة المنتجات القابلة للتعويض.

- إقتراح السعر المرجعي للتعويض وهو السعر الذي يتم على أساسه تعويض المنتجات المتواجدة في السوق ة التي تحمل نفس التسمية العالمية.

- إقتراح إسقاط بعض الأدوية لسعر مرجعي مطبقة على الأدوية حيث:

• يسجل السعر المرجعي على البطاقة اللاصقة للدواء vignette .

• كل منتج يقل سعره عن السعر المرجعي يعوض حسب السعر العمومي الجزائري PPA* .

• كل منتج صيدلاني له تسمية دولية ضمن المنتجات المدرجة في قائمة المنتجات القابلة للتعويض غير مدروس السعر المرجعي يتم تعويضه على أساس السعر العام الجزائري المدرج في البطاقة.

- يمكن مراجعة الأسعار المرجعية في حالة تغيير مكونات أو عناصر المنتجات.

نجد أن المجمع الوطني صيدال ينتج 185 صنف دوائي تعوض أغلبها.

ولقد لعبت بعض القرارات المتخذة لتحديد السعر المرجعي لتعويض الدواء دورا كبيرا في اختلال توازن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي حيث كان السعر المرجعي للتعويض بالنسبة لبعض الأصناف الدوائية محدد على أساس سعر الدواء المستورد من الخارج مما ترتب عنه دفع مبالغ إضافية أخلت بتوازن الصندوق بينما كان من المفروض اعتماد سعر المنتجات الوطنية وذلك بهدف الحفاظ على التوازن المالي للصندوق وتشجيع إستهلاك الإنتاج الوطني.

* - Prix Publique Algérien

المبحث الثالث: التسويق الصيدلاني ومتغيرات البيئة الصيدلانية:

نظرا للتطورات الحاصلة في المجال الاقتصادي وانتشار ثقافة الاستهلاك حول العالم وما تبعها من انفتاح على الأسواق العالمية، أصبح التسويق يلعب دورا مهما في الحياة الاقتصادية حيث سادت المنافسة الحادة مما فرض على مختلف المؤسسات التوجه نحو تبني الفكر التسويقي لضمان استمرارها وذلك من خلال التطلع المستمر لتلبية حاجات المستهلك والعمل على كسب ولاءه، ولم تكن الصناعة الصيدلانية في منأى عن هذه التطورات من خلال استحداث نظام تسويقي فعال يلاءم طبيعة السوق الصيدلانية وذلك بغرض مواجهة المنافسة والتموقع في السوق.

المطلب الأول: تطور التسويق الصيدلاني وأهميته.

أولا / مراحل تطور المفهوم التسويقي:

عند محاولتنا القيام بتتبع مختلف التطورات التي مر بها التسويق كمفهوم نصطدم بجملة من وجهات النظر المتباينة، حيث يرى **Hepner** بأن ما حدث في مجال التسويق هو بمثابة ثورة تسويقية بدأت مع التطور الحديث الناتج عن الثورة الصناعية، بينما يرى **Stanton** وآخرون بأن التسويق تطور من خلال المرور بعدة مراحل وليس بحدوث ثورة[1]، ويتفق كثير من المختصين في التسويق على أن هناك ثلاثة مراحل أساسية تطور من خلالها التسويق والتي تعرف بالتوجهات المفاهيمية للتسويق: [2]

1- مرحلة التوجيه بالمنتج:

ولقد تركزت هذه المرحلة على صياغة مفهومين في التسويق هما:

التوجه الإنتاجي ومفهوم الجودة والمنتج.

أ- مرحلة المفهوم الإنتاجي:

يقوم المفهوم الإنتاجي على الإهتمام الشديد بزيادة الإنتاج ورفع مستويات الكفاية الإنتاجية وصولا إلى معدلات إنتاج عالية، وبالتالي كان هدف إدارة المنظمة في ظل هذا التوجه هو التركيز على إبتكار الأساليب التي تحقق هذه الأهداف بأحسن الوسائل وأقل التكاليف، ويفترض هذا المفهوم أن المستهلك يسعى

(1)- صلاح الشنواني: الإدارة التسويقية الحديثة، دار الجامعية المصرية، مصر، 1996، ص.15.

(2)- طلعت أسعد عبد الحميد: التسويق الفعال (الأساسيات والتطبيق) دار المتحدة للإعلان والنشر، الطبعة التاسعة، مصر، 1999، ص. 32-37.

دائما نحو السلع والخدمات المتوفرة والرخيصة، ومن ثم فإن القوة التنافسية للمنظمة تكمن في قدرتها على توفير كميات كبيرة من السلع والخدمات لتلبية الطلب الهائل[1].

ويقوم هذا المفهوم على الإفتراضات التالية: [2]

- أن المستهلك لديه المعلومات الكافية عن أسعار المنتجات المنافسة.
- أن المستهلك لا يعطي أهمية للفروق الموجودة في العوامل غير السعرية.
- أن المستهلك يهتم أساسا بالمنتج المتاح والسعر المنخفض.
- إن المهمة الأساسية للمنظمة تتمثل في تحسين مستويات الإنتاج مع تحقيق فعالية منافذ التوزيع وتخفيض التكلفة كمفتاح رئيسي لجذب المستهلك.

وقد ساد هذا المفهوم خلال الفترة الممتدة من الثورة الصناعية في أواسط القرن الثامن عشر إلى غاية حدوث أزمة الكساد العظيم سنة 1929 م ، حيث كان الشغل الشاغل لأغلبية المنظمات هو الإنتاج (تحسين الإنتاجية وتحقيق فعالية في التوزيع)، حيث كان الطلب يفوق العرض (سلطة المنتج)، لم تكن المنتجات متاحة مما تترتب عليه ندرة شديدة، حيث كان المستهلكون يتطلعون للشراء ولكن نقص السلع في الأسواق كان حائلا دون الحصول عليها[3].

ب- مفهوم الجودة - المنتج:

لكن مع ظهور حالة من الوفرة النسبية للسلع وزيادة التشكيلات السلعية الموجودة في الأسواق أصبح المستهلك يختار بين السلع، أي تنوع الإختيار الإستهلاكي لدى المستهلك وهنا ظهر مفهوم الجودة - المنتج، حيث يفترض هذا المفهوم أن المستهلك يبحث عن المنتج (السلعة أو الخدمة) الذي يوفر له أعلى جودة ممكنة، لذا فإن إدارة المنظمة كان عليها أن تركز كل الجهود على تحسين نوعية السلع المنتجة.

ويفترض هذا المفهوم:[4]

- أن المستهلك يرغب في المنتج ذو الجودة العالية بغض النظر عن تلبية إحتياجاته الفعلية.
- أن المستهلك يهتم بجودة السلعة في المقام الأول.
- أن المستهلك يقوم بعملية الشراء من بين مجموعة مختلفة من المنتجات المنافسة على أساس إختيار أحسن مستوى ممكن من الجودة مقابل ما يقوم بدفعه من نقود.
- أن المستهلك لديه علم بجودة المنتج الذي تقدمه المنظمة مقارنة بما يقدمه المنافسون.

---

[1]- ناجي معلا، رائف توفيق: أصول التسويق (مدخل استراتيجي)، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2005، ص.8.
[2]- توفيق محمد عبد المحسن: التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، دار الفكر العربي، مصر، 2004، ص.26 .
[3]- نسيم حنا: مبادئ التسويق، دار المريخ، الرياض، العربية السعودية، 2001، ص.32.
[4]- توفيق محمد عبد المحسن: التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية ، مرجع سبق ذكره، ص.27.

- أن مهمة المنظمة هي المحافظة على إدخال تحسينات على المنتج لزيادة جودته كوسيلة أساسية لجذب المستهلك وضمان إستمرار تعامله معها.

غير أن الفكرة السائدة في هذه المرحلة هي أن المنتج الجيد يباع بسهولة.

2- مرحلة التوجيه بالبيع:

تميزت هذه المرحلة بقلة المستهلكين، حيث أدى تعزيز الطاقات الإنتاجية للمنظمات الصناعية، والتحديث المستمر والهائل لطرق الإنتاج إلى تراكمات سلعية لم يعد بمقدور الطلب أن يستوعبها[1]، وفي ظل هذا التوجه إنتقلت السلطة من يد المنتج إلى يد المستهلك، حيث أصبح المستهلك يختار بين المنتجات التي تلبي إحتياجاته ورغباته من خلال عملية المقارنة التي أصبح يقوم بها بين السلع المنافسة والبديلة، وقيامه بشراء سلع وإحجامه عن أخرى لإعتقاده بأنها لا تملك الخصائص التي يرغب فيها.

وقد ساد هذا التوجه بشكل واضح أثناء الكساد العظيم في الثلاثينيات من القرن العشرين، حيث شهدت هذه الفترة إنخفاض القدرة الشرائية للمستهلك، وفي ظل هذه الظروف أصبحت المنظمات تتنافس فيما بينها من أجل جذب المستهلكين، حيث أصبحت تبحث عن المستهلكين ومن ثم تحاول أن تدفع السلعة نحوهم والتأثير عليهم، وقد فرض عليها هذا التوجه اللجوء إلى إستخدام تقنيات الإعلان والترويج والدخول في منافسة حادة مع المنظمات الأخرى على قنوات التوزيع، وإختيار رجال البيع الأكفاء وتدريبهم على سبل البيع الحديثة، والتأثير على المستهلكين من أجل إستمالتهم نحوها[2].

وفي ظل هذا المفهوم كانت المنظمة تتوقع أن المستهلكين عادة لا يقومون بشراء المنتجات الموجودة فعلا إلا إذا سعت لتحفيزهم على الشراء ببذل جهد بيعي وإعلاني ومن ثم تحقيق المبيعات، وأهم افتراضات هذا المفهوم هي:[3]

- أن المستهلك لديه ميل طبيعي لمقاومة شراء معظم الأشياء التي لا يعتبرها ضرورية.
- يمكن إغراء المستهلك بشراء كميات أكبر من السلع والخدمات من خلال الوسائل المختلفة المحفزة لعملية الشراء.
- إن مهمة المنظمة الأساسية هي تأسيس قسم لإدارة المبيعات تهتم بجذب المستهلك والإبقاء عليه.

غير أن الفكرة الأساسية السائدة في هذه المرحلة هي أنه وبعد عملية الإنتاج تحاول المنظمة أن تدفع بالمنتج نحو المستهلك كما صممه مهندسوها.

(1)- ناجي معلا، رائف توفيق، مرجع سبق ذكره، ص.9.
(2)- Mohamed Seghir Djetli: le comprendre du marketing, BERTI editions, Alger, 1990, p.5.
(3)- توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، مرجع سبق ذكره ، ص.28.

وأهم خصائص هذه المرحلة هي: [1]

- إنتاج السلع حسب تصميم إدارة التصميم والإنتاج.
- إستعمال الإعلان لإرغام المستهلك على شراء ما تم إنتاجه.
- ظهور دور جديد لرجال البيع أكثر أهمية.
- التوسع في إيجاد منافذ توزيع جديدة لزيادة حجم المبيعات.
- ترجيح مصلحة المنظمة على بقية المصالح الأخرى.

3- مرحلة التوجيه بالتسويق:

لقد توجهت المنظمات نحو هذه المرحلة بعد إدراكها بعدم قدرة التوجه البيعي على حل جميع المشاكل التي تعترضها في سبيل تصريف منتجاتها وتحقيق الربحية والعائد، بالإضافة إلى ما أسفر عنه التطبيق الأولي لهذا المفهوم من نتائج مشجعة ظهرت في زيادة المبيعات، وإنخفاض حالات الفشل، حيث يعني هذا المفهوم أن على المنظمة أن تزيد من إهتمامها وتركيزها على المستهلك بإعتباره نقطة الأساس لتوجيه كافة الجهود التسويقية[2].

ولقد شهدت هذه المرحلة تطورا هاما في الفكر التسويقي إنعكس في عدة مدارس علمية أهمها:[3] مدرسة المفهوم الحديث للتسويق ومدرسة المفهوم الإجتماعي للتسويق.

أ- المفهوم الحديث للتسويق:

وحسب هذا المفهوم فإن المستهلك النهائي أو المشتري الصناعي هو نقطة البداية في صياغة أية أهداف أو سياسات تتعلق بخطط المنظمة المستقبلية، حيث أن تحقيق أهداف المنظمة يعتمد بالدرجة الأولى على تحديد حاجات ورغبات المستهلكين المرتقبة وبالتالي فإنه على المنظمة أن تسخر كل إمكانياتها لتحقيق تلك الحاجات والرغبات، وعليه يتوجب عليها أن تفكر في المستهلك قبل أن تفكر في تقنيات الإنتاج وحتى قبل تفكيرها في المنتج نفسه[4].

ويفترض **Baker** أن المفهوم الحديث للتسويق يتكون من ثلاثة عناصر: [5]

1- أن المستهلك يجب أن يكون المركز الأساسي لكل أنشطة المنظمة.

(1)- طارق الحاج وآخرون: التسويق من المنتج إلى المستهلك، دار الصفاء، الطبعة الثانية، عمان، الأردن، 1997، ص. 14.
(2)- طلعت أسعد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص.35.
(3)- المرجع نفسه، ص.35.
(4)- Mohamed.Seghir Djetli: Marketing , Berti édition, Alger, 1998 , p.5.
(5)- توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، مرجع سبق ذكره، ص.28.

2- أن هذا المفهوم يركز على وجود نوع من التكامل والتعاون بين إدارات المشروع لتحقيق الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها.

3- تحقيق الربح المناسب الذي يمكن المنظمة من الإستمرار في السوق وإشباع حاجات المستهلك.

وأهم خصائص هذا التوجه ما يلي: (1)

- التركيز على إشباع حاجات ورغبات المستهلك بدلا من التركيز على السلعة.
- مراعاة تصميم السلعة بما يتناسب مع حاجات ورغبات المستهلكين.
- الإهتمام بعرض السلعة بطريقة أفضل.
- يحقق هذا المفهوم نوعا من التوازن ما بين مصلحة المنظمة ومصلحة المستهلك.

ب- المفهوم الإجتماعي للتسويق:

ظهر هذا التوجه نتيجة لتحول الإدارة إلى التركيز على البيئة الخارجية وعملها على تحسين صورتها لدى المجتمع الذي تنشط به من جهة، وتأثير ضغوط الحركات التي تنادي بحماية أكثر للمستهلك والبيئة من جهة أخرى، وكذلك لوجود شعور بأن المفهوم التسويقي لا يطبق كما يجب، من خلال إرضاء فئات على حساب فئات أخرى، ويسعى المفهوم الإجتماعي للتسويق إلى لفت نظر واضعي القرارات التسويقية إلى التركيز على إشباع حاجات المستهلك في إطار المجتمع بإعتباره جزءا منه وأن إشباع حاجاته يجب أن تتوافق مع مصلحة المجتمع الذي يعيش فيه، وبالطبع عدم التأثير على البيئة.

ويقوم هذا المفهوم على الإفتراضات التالية: (2)

- أن رغبات المستهلكين تتغير من وقت إلى آخر وقد لا تتفق مع إتجاهات المجتمع في المدى الطويل.
- أن المستهلكين يفضلون التعامل مع المنظمة التي تسعى إلى تحقيق مصالحهم ومصالح المجتمع في نفس الوقت.
- أن مهمة المنظمة تتمثل في خدمة الأسواق المستهدفة بطريقة تحقق إشباع الرغبات الفردية والاجتماعية طويلة الأجل كوسيلة لجذب المستهلك والإبقاء عليه.

كما أن المفهوم الإجتماعي للتسويق يتضمن أربعة عناصر أساسية يجب مراعاتها أثناء إتخاذ القرار التسويقي وهي حاجات ورغبات المستهلكين، إهتمامات المستهلك، إهتمامات المجتمع وإهتمامات المنظمة.

وأهم خصائص هذا المفهوم هي:(3)

- إشباع حاجات ورغبات الأفراد وتحسين حياتهم.

(1)- طارق الحاج وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص.15.
(2)- توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، مرجع سبق ذكره، ص.29.
(3)- طارق الحاج وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص.15.

- تهتم المنظمة بالمستهلك والمجتمع ومصلحتها الخاصة وبذلك تحقق التوازن بين هذه المصالح الثلاث على الأمد الطويل.

والجدول التالي يوضح المقارنة بين التوجهات المفاهيمية الثلاثة للتسويق:

الجدول رقم (11): المقارنة بين المفاهيم الثلاثة للتسويق.

عناصر المقارنة	التوجيه بالمنتج	التوجيه بالبيع	التوجيه بالتسويق
نقطة البداية	المصنع	المصنع	السوق(حاجات المستهلك)
الوسيلة	الكفاءة الإنتاجية (صنع منتجات ذات جودة عالية)	البيع والإعلان (جهود بيعية مكثفة وإعلانية)	المزيج التسويقي المتكامل
الهدف	تحقيق أكبر قدر ممكن من الربح عن طريق زيادة الإنتاج وخفض التكاليف	تحقيق الربح يكون عن طريق زيادة حجم الإنتاج والمبيعات	تحقيق الربح من خلال إشباع و إرضاء المستهلك
الفلسفة	- كل ما يصنع يباع - إصنع منتجا جيدا فسيشتريه الناس	لا تنظر إلى ما يطلبون ولكن عليك بيع ما تنتج	- التفكير في المستهلك قبل التفكير في المنتج.

المصدر بتصرف: طلعت أسعد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص.38.

4 – مرحلة العرض الإبداعي:

بالإضافة إلى المراحل الثلاث التي مر بها تطور المفهوم التسويقي والمتفق عليها، هناك من يضيف مرحلة أخرى رابعة والتي تعطي للتسويق البعد الإبتكاري، حيث تسمى **بمرحلة العرض الإبداعي**، حيث يفترض هذا المفهوم أن المستهلك أصبح عاجز في كثير من الأحيان عن التعبير عن حاجاته ورغباته، خاصة وأن السلع والخدمات أصبحت تتسم بتحديث كبير نتيجة للتطور المذهل في التكنولوجيا، حيث يصبح من الصعب وغير المفيد اللجوء إلى المستهلك لدراسة حاجاته ورغباته، مما يفرض على المؤسسة اللجوء

إلى القدرات الإبتكارية والإبداعية لدى العاملين لديها من أجل تصميم وإطلاق سلع أو خدمات قادرة على جذب المستهلكين، وإكتشاف أو خلق حاجات ورغبات لديهم إن لم تكن هذه الحاجات أو الرغبات موجودة فعلا[1]، وحسب هذا التوجه يسعى التسويق إلى أن يخلق العرض الطلب من خلال حملات ترويجية مبتكرة تعتمد على منتجات فريدة وأساليب بيع إبتكاريه، ففي ظل الظروف المحيطة بالمنظمة أصبح هناك رهان كبير على التسويق في كسب ولاء المستهلك والمحافظة عليه في نفس الوقت، ويرى **جي جوناسان جاباي** أن كل ما يتعلق بالتسويق يدور حول رضا المستهلك، وعن طريق تحديد المتطلبات، يمكن البحث عن طرق تجعل من الخدمة أو المنتج جذابا ومغريا وملائما وهذا يضمن المبيعات، ولكن لا ترقى المبيعات بدون نوع من التحسين الناتج عن الإبتكار في مجال التسويق [2].

أما التسويق الصيدلاني فقد عرفه **بشير علاق** بأنه: " هو العملية التي يتم من خلالها بلوغ سوق الرعاية الصحية " [3]

تعريف آخر " أن التسويق الصيدلاني هو العملية التي يتم من خلالها انتقال المنتج الصيدلاني من المنتج إلى الدكتور واصفه (الطبيب.) أو مستعمله (المريض) في المكان والزمان المناسبين وبأحسن الفرص" [4].

ويشمل التسويق الصيدلاني كامل النشاطات التي تساهم في انتقال المنتج الدوائي من المنتج إلى واصفه أو مستهلكه.

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن استخلاص ما يلي:

- يعتبر تسويق المنتجات الصيدلانية جزء فقط من التسويق الصيدلاني، لأن أي فكرة أو أسلوب جديد يساهم في تحسين الرعاية الصحية يدخل تحت دائرة التسويق الصيدلاني.
- يعتبر التسويق الصيدلاني كجزء من النظام التسويقي للرعاية الصحية.
- يركز التسويق الصيدلاني على جانب الرعاية الصحية، فهو يضع جميع الأطراف المتدخلة في سلسلة النشاطات التسويقية في خدمة آخر حلقة منه ألا وهي (المريض) أو الصحة العامة بصورة أعم، لذا فهو لا يركز على المنظمة المنتجة فقط بل يتطلب أن يتقن كل طرف مهمته ويؤديها بصورة جيدة.
- يمتاز التسويق الصيدلاني بالديناميكية والحركية حيث أن الدراسات الحديثة تتنبأ بتغير 80% من الأدوية المستعملة الآن خلال فترة 15 سنة على أقصى تقدير.

[1]- حسين علي: الأساليب الحديثة في التسويق(الدليل العملي للإستراتيجيات والخطط التسويقية)، دار الرضا للنشر، الطبعة الأولى، دمشق، سوريا ، 2000، ص.20.
[2]- جي جوناسان جاباى: التسويق الإبتكاري، دار الوفاء، الطبعة الأولى، المنصورة، مصر، 2001، ص.21.
[3]- بشير علاق، مرجع سبق ذكره، ص .48 .
[4] Alain Rusterhaltz : les partenaires de l'industrie pharmaceutique .1998 p 23.

ثانيا / التسويق الصيدلاني وأهميته:

نظرا لطبيعة التسويق في المجال الصيدلاني وتركيزه على تحقيق الرعاية الصحية الجيدة من خلال تحقيق المصلحة العامة دون تعارض أهداف المنظمات الناشطة في هذا المجال مما ساهم بشكل كبير في خلق درجة من الوعي لدى المستهلك جعلته مهتما بكل مستجد في مجال الرعاية الصحية، بالإضافة إلى تطوير معرفته بالأدوية من خلال البرامج الصحية والنشرات الطبية، وحملات التوعية الصحية. مما جعل المستهلك يستشعر أهمية الوقاية ودورها الفاعل في الحماية من الأمراض، مما دفعه إلى محاولة الحصول على المنتجات الأكثر تأثيرا، هذا من جانب المستهلك، أما فيما يخص الأهمية بالنسبة للمؤسسة فنجده قد ساهم في إشباع حاجات المستهلك من خلال معرفة احتياجاته وذلك لكسب رضاه، كما يساهم التسويق في خلق مجموعة من المنافع وهي:[1]

1- المنفعة الشكلية:

للسلع المنتجة وذلك عن طريق إبلاغ إدارة الإنتاج برغبات المستهلكين وآراءهم بشأن السلع والخدمات المطلوبة سواء من جهة الشكل أو الجودة أو الاستخدامات وبصفة عامة فإن التسويق يعمل على المواءمة بين حاجات ورغبات المستهلكين وإمكانيات وقدرات المنظمة.

2- المنفعة الزمانية:

عادة لا يستطيع المستهلك أن يقوم بعملية المبادلة في نفس وقت إنتاجها الفعلي للسلع والخدمات، وهنا فإن المنظمة المنتجة أو الموزعة تعمل على تخزين هذه المنتجات وإتاحتها للمستهلك وقت ما أراد.

3- المنفعة المكانية:

يقوم التسويق بتوفير السلع والخدمات في متناول يد المستهلك عن طريق نقلها من أماكن إنتاجها إلى أماكن استهلاكها وتوفيرها له في المكان المناسب.

4- المنفعة الحيازية:

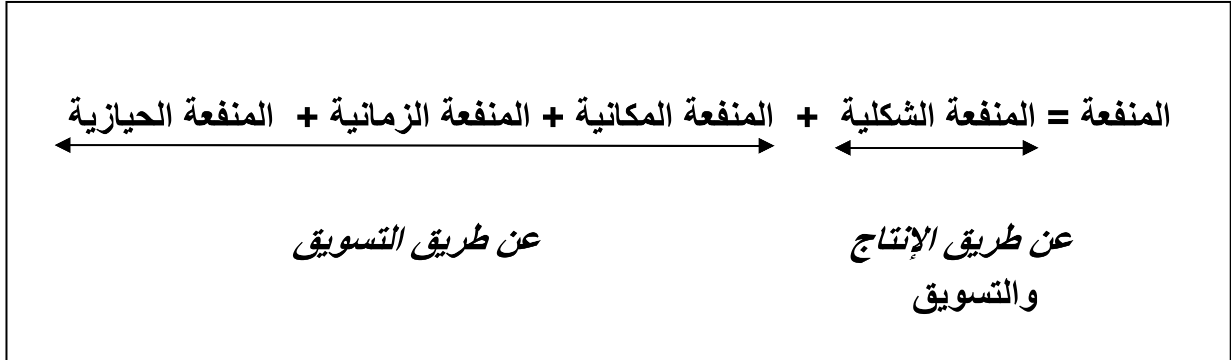
عن طريق نقل ملكية السلع من البائع إلى المستهلك من خلال نشاط البيع.

---

[1] - عبد السلام أبو قحف: أساسيات التسويق، دار الجامعة الجديدة، مصر،2003، ص. 26.

والشكل الموالي يجسد مجموعة المنافع التي يقدمها النشاط التسويقي:

الشكل رقم(06): مجموعة المنافع التي يقدمها التسويق.



المصدر: محمد فريد الصحن، التسويق (مفاهيم واستراتيجيات)، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية مصر، 1998، ص.50.

وتظهر أهمية التسويق الصيدلاني بالنسبة للمنظمات من خلال العناصر التالية :

- عملت المخابر العالمية الناشطة في المجال الصيدلاني على البحث عن أسواق جديدة لعرض منتجاتها وذلك بعد تشبع أسواق الدول المتقدمة، وهنا ظهرت أمام هذه المخابر عقبة البيئة القانونية للدول المستهدفة مما جعلها تلجأ إلى الحلول التي يوفرها التسويق الصيدلاني بغرض اختراق هذه الأسواق ومحاولة كسب مكانة لها.
- إنتشرت صناعة الأدوية الجنيسة في السنوات الماضية، حيث نجد أن هذه المنتجات تنتج بطرق مماثلة مما جعل التحكم في أساليب التسويق والإبداع فيها هو أساس التفوق والتميز.

نظرا لضخامة الأموال المصروفة في عمليات التطوير والبحث والوقت المستغرق في ذلك لجأت المخابر الصيدلانية وبغرض تحاشي الفشل إلى استخدام تقنيات التسويق من خلال الاعتماد على دراسة السوق وبحوث التسويق وذلك لتقليل فرص رفض المنتج في السوق واختزال عامل الوقت.

المطلب الثاني : أهداف التسويق الصيدلاني.

في مجال التسويق الصيدلاني نجد مجموعة متنوعة من العوامل التي تتحكم في عملية إقتناء المنتجات الصيدلانية أهمها أنواع الأمراض وأغراضها المختلفة، ودرجة معرفة الوسيط، الطبيب أو الصيدلي بالأدوية المتوفرة، دون أن نغفل الجانب الموسمي والنطاق الجغرافي وتأثيرهما على انتشار الأمراض وحدتها كتفشي الزكام في فصل الشتاء، وانتشار الربو والتحسس في المناطق عالية الرطوبة، لذا تحرص

الشركات الناشطة في الميدان الصيدلاني على توجيه مختلف الأنشطة التسويقية بصورة تضمن لها تسويق منتجات مناسبة بالكمية المطلوبة والسعر المناسب والعمل على توفيرها في المكان والوقت المناسبين.
ويمكن إجمالا تحليل مختلف هاته العناصر التي تكتسي أهمية كبرى فيما يلي:[1]

1- المنتج المناســـــب:

تمتاز الصناعة الصيدلانية بخضوعها لمواصفات صارمة في التصنيع، لا تضاهيها أي صناعة أخرى حيث أن أي اختلاف مهما كان بسيطا في تركيبة المنتج، قد يؤدي إلى حدوث كوارث وأضرار بالغة على الصحة العامة، حيث تحرص الصناعة الصيدلانية على إنتاج وتسويق منتجات تتفق مع أكثر المواصفات صرامة وذلك حرصا منها على خلق سوق واسعة نظريا تستجيب فيها منتجاتها لمختلف الشروط والمعايير الصحية العالمية، وذلك من خلال توفير مقاييس عالية من حيث المحتوى دون إغفال الاهتمام بجودة التغليف والأشكال الصيدلانية المتنوعة (أقراص، شراب، إبر، حقن) مرفقة بإرشادات الاستعمال وموانعه، ومحاولة التقليل من الآثار الجانبية غير المرغوبة للدواء، من خلال عمل إدارة بحوث التسويق جنبا إلى جنب مع إدارة البحوث الطبية في اختيار خصائص المنتجات التي تتفق مع خصائص المريض، حيث وصلت هذه الصناعة بالتكنولوجيا إلى أرقى مستوياتها بحيث لا يصعب عليها الإنتاج بأدق المواصفات، وهذا بالاعتماد على بحوث التسويق لتحديد الحاجات الفعلية للمستهلك وسلوكه وذلك بغرض التوصل إلى منتجات مقبولة من طرف المستعمل والوسيط.

2- الكمية المناسبة:

إن الخواص الكمية للمنتجات الصيدلانية ترتبط ارتباطا وثيقا بالتعبئة والتغليف مما يخلق صورة في ذهن المستهلك عن كفاءة وفعالية المنتج في حد ذاته، كما تعطي له صفة التميز عن باقي المنتجات المشابهة والمنافسة كما تشكل عنصرا مهما في جذب الانتباه أو الترويج، حيث نجد في الصيدليات علب تحتوي على 10 أو 20 قرص من دواء معين وذلك للاستعمال الفردي، أو 1000 قرص بغرض الاستعمال الواسع في المستشفيات أو العيادات الطبية نظرا لاختلاف الجمهور المستهدف في كلتا الحالتين.

3- المكان المناسب:

إن المكان بالنسبة للمنتجات الصيدلانية التي توصف بوصفة طبية يظهر لأول وهلة انه لا يطرح أي إشكال، نظرا لأنه يوصف من قبل الطبيب ويصرف من قبل الصيدلي على مستوى مكان محدد مسبقا

[1] - بشير علاق، مرجع سبق ذكره، ص ص .51- 52.

ألا وهو الصيدلية، لكن المشكلة ليست بهذه البساطة، فعند الحديث عن المكان يتبادر إلى الذهن عنصر التوزيع، حيث تطرح هنا صعوبة إيجاد قنوات للتوزيع، وتشابك حلقاتها، وتنوع الأدوار فيها، حيث عمدت المنظمات الصيدلانية على تطوير قنوات التوزيع وزيادة فاعليتها في محاولة لإضفاء نوع من التكامل والتنسيق بين مختلف الشركاء انطلاقا من المنتج وصولا إلى الزبون. وهو ما فرض على المسوقين محاولة إنشاء علاقات جيدة مع مختلف عناصر القناة التوزيعية. وذلك من خلال التعامل مع مختصين يمتلكون دراية واسعة حول طبيعة المنتجات وطرق حفظها ومكان تواجدها نظرا للطبيعة الخاصة لهاته المنتجات، حيث يحرص المكلفون بعملية التوزيع على التأكد من تحكم كافة المتعاملين على مستوى قناة التوزيع في الأنشطة الموكلة لهم وذلك لضمان عدم تعارضها مع أهداف السياسة التوزيعية للمنظمة.

4- السعر المناسب:

إن السعر جزء لا يتجزأ من المزيج التسويقي، بالرغم من أن الأدوية المطلوبة بإلحاح تشترى بغض النظر عن السعر، فمن الخصائص الفريدة في الصناعة الصيدلانية أن منتجاتها غير مرغوب فيها فباستثناء بعض الحالات فان المرضى لا يرغبون بشراء المنتج الموصوف لهم، حيث يعتبر السعر أقل العوامل مرونة في التسويق عموما والمجال الصيدلاني خصوصا لذا نجد أن هناك عدة عوامل تتحكم في عملية تسعير المنتجات الصيدلانية، فقد تضع المنظمة أكثر من سعر لنفس المنتج وذلك حسب:

- إذا تم بيعه لتجار الجملة.
- إذا تم بيعه لتجار التجزئة.
- إذا تم بيعه للمستشفيات.
- إذا تم بيعه للأطباء.

بحيث يحتاج رجل التسويق إلى إدراك مجموعة من المتغيرات التي تؤثر في عملية وضع السعر منها:

- سعر المنتجات المنافسة.
- طبيعة السوق المستهدف.
- المبيعات المتوقعة.
- تكاليف الإنتاج بما في ذلك تكاليف البحث والتطوير.

5- الوقت المناسب:

تقع على عاتق رجال التسويق مسؤولية توفير المنتج الصيدلاني في الوقت والمكان المناسبين، حيث تكون هناك علاقة متينة وحاسمة أحيانا بين المكان والزمان، ويلعب عامل الوقت دورا مهما في الحفاظ

على ولاء العميل من خلال تلبية احتياجاته في أي وقت وذلك لتفادي السلبيات المترتبة على اختفاء المنتج أو عدم وصوله في الوقت المناسب، لذا تعمل مختلف المنظمات على توفير مخازن للأدوية بغرض تفادي أي طارئ أو نقص في تمويل السوق نتيجة للارتفاع المفاجئ للطلب دون إهمال عملية تجديد المخزون. فتقديم بعض المنتجات الصيدلانية إلى حملات توعية مكثفة تسبق إنتاجها، وهناك منتجات أخرى لا تستخدم إلا في ظروف اجتماعية وبيئية ومناخية ونفسية معينة.

المطلب الثالث: البيئة التسويقية الصيدلانية.

يرتبط وجود منظمات الأعمال بدرجة كبيرة على البيئة المحيطة بها، حيث يرتبط تواجد المنظمات الناشطة في قطاع الصناعة الصيدلانية بالبيئة المحيطة بها والتي تتسم بالشمولية والتعقيد، وتتحكم في هذه البيئة مجموعة من العوامل الداخلية المرتبطة بالمنظمة الناشطة في هذا القطاع إضافة إلى مجموعة من العوامل الخارجية.

أولا/: بعض متغيرات البيئة الخارجية: (1)

وتتضمن العوامل المرتبطة بالمرضى والمراجعين من المستهلكين وهي:

أ- الجنس: حيث يمثل أهمية كبرى لمخططي التسويق في المجال الصيدلاني، وذلك أن الدراسات أشارت إلى أن النساء يستخدمن الدواء أكثر من الرجال، كما أنهن يعمرن أكثر من الرجال.

ب- العمر: كما هو معروف فان الفئات العمرية المتقدمة في السن تستخدم المواد الصيدلانية أكثر من فئة الشباب.

جـ- الحالة الإجتماعية: حيث تمثل عاملا هاما في تقرير كمية ومدى موائمة استخدام المنتجات الصيدلانية، ذلك أن المتزوجين يستخدمون المنتجات بطريقة أكثر دقة بالمقارنة مع غيرهم من غير المتزوجين.

د- المستوى التعليمي: حيث له علاقة قوية مع درجة فهم واستيعاب البيانات المكتوبة على ورقة الاستخدام المرفقة مع تلك المنتجات، ذلك أن المتعلمين أكثر قدرة على فهم العوارض الناشئة عن وجود بعض الأمراض مقارنة بغيرهم.

هـ - مستوى الدخل: حيث يمثل مستوى الدخل ونوعية وكمية ومكان وتوقيت المعالجة عاملا مهما، ذلك أن أصحاب الدخل العالي يميلون إلى انتقاء أفضل المنتجات دون اعتبار للأسعار.

و- الديانـــــة: حيث تمثل قوة الاعتقاد الديني عاملا فاعلا في استعمال أو عدم استعمال بعض المنتجات الصيدلانية كإستخدام موانع الحمل مثلا.

---

(1) - محمد عبيدات، جميل دبابنه: التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2006، ص ص .26-27

ي- عادات الاستهلاك: حيث تمثل عادات الاستهلاك للأدوية عاملا أساسيا في إنفاق الحكومات على توفير الأدوية الأساسية.

ن- كما تؤثر نسبة الزيادة السنوية في المواليد، عدد حوادث المرور، على الكمية المستهلكة من المنتجات الصيدلانية في أي بلد.

ثانيا/: عوامل البيئة الخارجية:

وتشتمل البيئة التسويقية الصيدلانية الخارجية على ستة مجالات رئيسية هي:[1]

1- البيئة التكنولوجية:

حيث يعود الفضل الأكبر لازدهار الصناعة الصيدلانية إلى النجاحات التكنولوجية المحققة في العلاج، سواء على تطوير تقنيات تصنيع الأدوية والتي تتسم بمستوى علمي عالي، حيث تتطلب كثافة عالية في مجالي التكنولوجيا ورأس المال، ذلك أن تلبية احتياجات المرضى من مختلف المنتجات الصيدلانية وفق مواصفات وظروف إنتاج أكثر صرامة، لم يكن ليتحقق لولا اعتماد هذه الصناعة على أرقى أنواع التكنولوجيا بالاعتماد على عملتي البحث والتطوير، وهي نشاطات تضطلع بها الصناعة الصيدلانية بكفاءة عالية، ذلك أن التسويق الصيدلاني لا يشمل تقديم الدواء فقط، بل يشمل تسويق الرعاية الصيدلانية من خلال إشباع حاجات ورغبات المرضى باعتبارهم محور الجهود التسويقية.

دون أن ننسي المتغيرات الحاصلة خارج الصناعة الصيدلانية التي تترك آثارا واضحة على النشاطات التسويقية، فالتكنولوجيا تتمتع بقدرة فريدة على تغيير طبيعة وتوجهات أي صناعة، والصناعة الصيدلانية ليست إستثناءا.

2-البيئة السياسيـــــــــــة:

هناك الكثير من العوامل السياسية التي تؤثر سلبا وإيجابا على مجمعات الصناعة الصيدلانية، الأمر الذي ينعكس بصورة مباشرة على الأنشطة التسويقية الصيدلانية ومن أبرز هذه العوامل نجد:

أ- طبيعة النظام السياسي القائم وكذا نوع الحكم (ديمقراطي، برلماني، ليبرالي....).

ب- حداثة أو عراقة الدولة أي هل هي دولة حديثة الإستقلال أو عريقة.

جـ- هل السلطة الحاكمة مدنية أو عسكرية؟

د- الإضرابات وحالات الشغب.

هـ- هل الحكومة فدرالية أو مركزية.

و- الإستقرار السياسي للسلطة المركزية.

(1) - بشير علاق، مرجع سبق ذكره، ص ص .67- 76

ز- الإلتزامات الإقليمية والدولية.

ح- هل نظام الحكم متفتح على العالم أو منغلق.

ط- فلسفة وتوجهات السلطة، رأسمالية، اشتراكية، ليبرالية.

حيث أن رجل التسويق في هذه الصناعة مطالب بدراسة البيئة السياسية، من خلال البحث عن إجابات للأسئلة السابقة، لأنه مطالب بالتسلح بمعلومات دقيقة عن طبيعة وأبعاد الأوضاع السياسية الداخلية والخارجية، فالصناعة الصيدلانية تتطلب استثمارات هائلة، وتقنيات عالية، كما أن ازدهارها يعتمد على تحقق درجة من الاستقرار السياسي الداخلي والخارجي، و خير مثال على ذلك برامج الرعاية الصحية في الو.م.أ ، حيث تركز الإدارة الديمقراطية على تعظيم الإنفاق على هذه الجوانب، ونفس الشيء بالنسبة للبراليين في بريطانيا.

3- البيئة الاقتصاديـــــــــــة:

تعتبر العوامل الإقتصادية من الأمور المحددة للأنشطة التسويقية على مستوى الصناعة الصيدلانية، وبشكل عام هناك جملة من المؤشرات الإقتصادية الواجب أخذها بعين الإعتبار نذكر منها:

أ- ظروف الكساد أو الرخاء في العالم.

ب- درجة مشاركة القطاع الخاص في الصناعة الصيدلانية.

جـ- طبيعة التشريعات المنظمة للإقتصاد الوطني.

د- طبيعة الإقتصاد المطبق في بلد ما أي هل أن الإقتصاد موجه أو إقتصاد سوق؟.

هـ- مقدار إنتاج الغذاء في العالم.

و- معدل الزيادة السكانية في العالم.

ز- معدلات التضخم والبطالة.

وللتفاعل مع هذه البيئة وجب أخذ جملة من الإحتياطات لمواجهة التقلبات التي قد تطرأ عليها، من خلال تجميع معلومات عن:

- حجم السوق المتوقع.
- طبيعة المستهلكين.
- نمو المستشفيات والمراكز الطبية.
- دور الدولة في النظام الصحي.
- سياسة الإستيراد والتصدير.
- تشخيص الأسواق الصيدلانية.

- مختلف عناصر المزيج التسويقي.

4- البيئة الإجتماعيـــــــــة:

إن الصناعة الصيدلانية تهدف بالدرجة الأولى إلى توفير إحتياجات المرضى من منتجات هذه الصناعة، فالصيدليات لا تقدم الدواء فقط بل النصح والإرشاد، فالتسويق الصيدلاني ليس مجرد بيع منتجات صيدلانية بل هو تسويق للرعاية الصيدلانية، لذا فإن رجل التسويق مطالب بالمساهمة في تحقيق أعلى درجات الوعي بين الناس، من خلال تقديم النصح والإرشاد لذا فإن دور الصيدلي هو دور مكمل لدور الطبيب المعالج. كما أن للبيئة الإجتماعية تأثير كبير على السياسات التسويقية الصيدلانية فالعادات والتقاليد والأعراف السائدة في مجتمع ما قد تؤثر على كفاءة وفعالية وديمومة الصناعة الدوائية، ذلك أن البيئة الإجتماعية تؤثر على سلوك المستهلك، فالإصراف في إستهلاك الأدوية وسوء إستهلاكها من مميزات المجتمعات المتخلفة، بينما الإستهلاك الرشيد هو صفة من صفات المجتمعات المتقدمة، ذلك أن سوء إستخدام المنتجات الصيدلانية يلحق ضررا بسمعة الصناعة الصيدلانية،**" فالصحــــة للجميــــع"** شعار ترفعه الكثير من المجتمعات وذلك بالعمل على رفع مستوى الوعي الصحي لدى مواطنيها، والعمل على جعل الزيارات للأطباء تتسم بالإنتظام والدورية من أجل الإستفادة من الإستشارة التي يقدمها الأطباء.

ومن أبرز مسؤوليات رجل التسويق الصيدلاني الإلمام بالتغيرات التي تطرأ على المجتمع، ومدى تأثيرها على سلوكات الناس، فزيادة الوعي لدى الناس يعني ببساطة زيادة النقد الموجه للمنظمات الناشطة في هذه الصناعة إن هي أخفقت في تقديم منتجات تتماشى مع احتياجاتهم، بمعنى أن تنتج هذه المنظمات منتجات تلبي رغبات المستهلك تمتاز بالنوعية العالية والجودة والفعالية، وأن تكون رسالة تلك المنظمات متجانسة مع أخلاقيات المهنة والمجتمع.

5- البيئة القانونيـــــــــة:

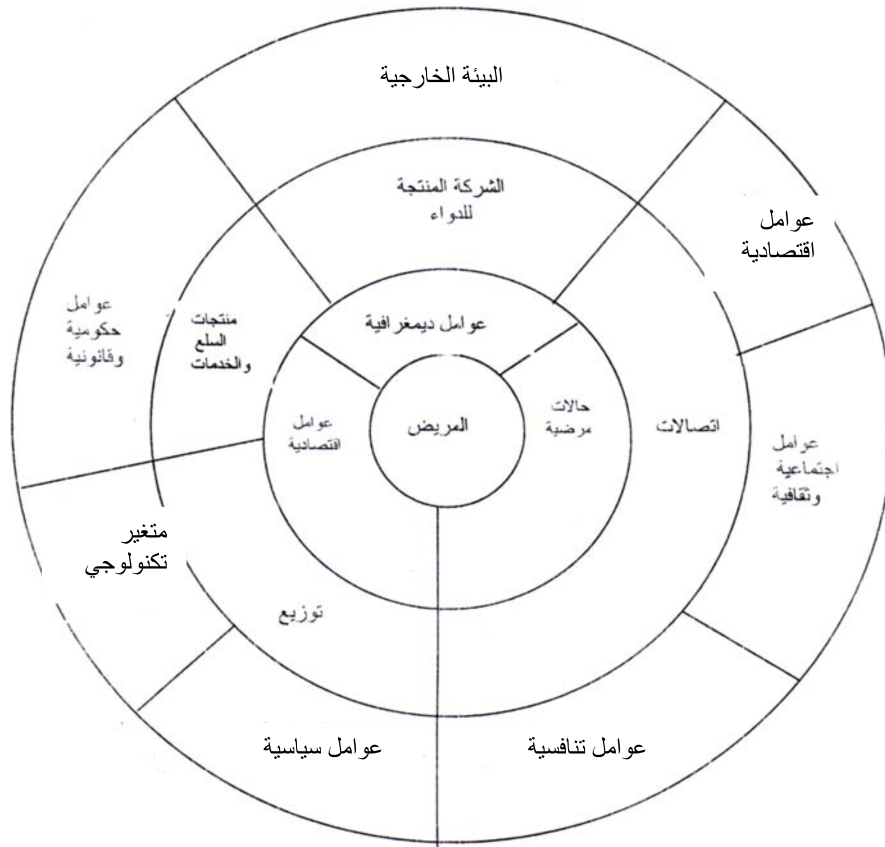
تتحكم في الصناعة الصيدلانية جملة من اللوائح والتشريعات الصارمة، باعتبار أنها صناعة تؤثر بدرجة مباشرة على صحة الناس ورفاهيتهم، لذا فلا عجب أن يتم سن مجموعة من القوانين والتشريعات التي تنظم هذه الصناعة، ومن أبرز الأجهزة التي تضع هذه القوانين نجد وكالة الأغذية والأدوية الأمريكية التي منحتها الحكومة الفدرالية صلاحيات شاملة لتنظيم السوق، لذا فإن القوانين تحدد جوانب تصنيع الدواء وتسويقه بشكل صارم للغاية، كما أنها تتدخل مباشرة في تحديد صلاحية الأدوية المستوردة، ونجد أن أغلب الهيئات المشرفة على الصحة العامة في الدول الأخرى تتبنى تشريعات قريبة من تشريعات الوكالة الأمريكية، وفي ظل هذه البيئة فان رجل التسويق الصيدلاني مطالب بالإطلاع على هذه القوانين

والتشريعات وأن يتصرف على ضوءها، فالسوق الصيدلانية محكومة بتلك التشريعات الصارمة والتي لا مجال لتجاوزها.

6- المنافســــــــة: (1)

تتبنى أغلب الدول سياسة إقتصاد السوق من خلال التركيز على المنافسة وتحرير الأسعار، لذا تركز المنظمات الناشطة في هذا القطاع على وضع إستراتيجيات أكثر فعالية وكفاءة تمكنها من تسويق منتجاتها بطريقة تقنع المستهلكين بأنها تقدم منتجات أفضل من منافسيها، حيث أن تطبيق مفاهيم وإستراتيجيات التسويق الحديث هو الضمانة الفعلية لتخصيص أفضل للموارد المالية والبشرية من جهة، وتحقيق الأهداف المنشودة من جهة أخرى، وترتبط بهذا العنصر عمليتا البحث والتطوير التي تمكن المنتجين من الحفاظ على مكانتهم في سوق هذه الصناعة.

الشكل رقم (07): مختلف عناصر البيئة التسويقية الصيدلانية



المصدر: بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص.67.

(1) ـ محمد عبيدات، جميل دبابنه، مرجع سابق، ص .30.

خلاصة الفصل:

يعتبر قطاع الصناعة الصيدلانية من أعقد القطاعات الإقتصادية حيث يتم النشاط فيه تحت ظروف خاصة نظرا للطبيعة الإستثنائية والمنفعة المترتبة عن منتجات هذه الصناعة، ومع تطور هذا النشاط تداخلت السوق الصيدلانية بشكل وثيق مع عالم الأعمال، مما فرض على الصيدلي إدارة شؤونه وفق المفاهيم الإدارية الحديثة للوصول إلى تحقيق الأهداف المسطرة وهذا بالإعتماد على السوق الواسعة لهذه الصناعة نظرا للأهمية التي تكتسيها هذه المنتجات وإرتباطها الوثيق بمستوى الرعاية الصحية، مما فرض على الناشطين في هذا القطاع من منتجين وموزعين وغيرهم محاولة فهم الحاجات الخاصة لأطراف هذه الصناعة وتلبيتها بشكل أفضل، من خلال العمل على تكامل الأنشطة والأطراف المتدخلة في عملية ضمان إنسياب السلع والخدمات من المنتجين إلى المستهلكين النهائيين لها، وهو ما يضمنه التسويق الذي يلعب دورا مهما في الحياة الإقتصادية، وبإزدياد المنافسة حدة إضطرت المنظمات الصيدلانية إلى تبني الفكر التسويقي لضمان إستمرارها وذلك من خلال التطلع المستمر لكسب ولاء المستهلك والعمل على تلبية حاجاته، من خلال إستحداث نظام تسويقي فعال يلاءم طبيعة السوق الصيدلانية وذلك بغرض مواجهة المنافسة والتموقع في السوق طريق بالإعتماد على توليفة من السياسات التي تضمن لتلك المنظمات تقديم منتجات صيدلانية تلبي حاجات الزبائن في الوقت والمكان المناسبين وبالسعر الملائم وهو ما يعرف بالمزيج التسويقي الصيدلاني والذي سنتطرق إلي مختلف عناصره في الفصل الموالي.

الفصل الثاني: سياسة المزيـــج التسويقـــــي الصيدلانـــــــــــــــي.

المبحث الأول: سياسة المنتج الصيدلاني

المبحث الثاني: سياسة تسعير المنتجات الصيدلانية.

المبحث الثالث: سياسة توزيع المنتجات الصيدلانية.

المبحث الرابع: سياسة ترويج المنتجات الصيدلانية.

تمهيـــــــــد:

يُعبر المزيج التسويقي الصيدلاني عن تلك التوليفة الرباعية المكونة من (المنتج، السعر، التوزيع، الترويج) التي تستخدمها إدارة التسويق للتمكن من إشباع رغبات وحاجات المستهلك من جهة، وتحقيق أهداف المنظمة من جهة أخرى، ببناء قواعد تنافسية تضمن للمنظمة إحتلال موقع مهم ومؤثر في سوق تتسم بالتنافس والحراك الدائم، من خلال التحكم في صياغة السياسة الخاصة بكل عنصر من تلك العناصر، وعليه فإن أي نشاط تسويقي فعال لابد أن يشمل قدر مناسبا من تلك العناصر الأربعة بإعتبار أن السياسات المتبعة لتطبيق عناصر المزيج التسويقي الصيدلاني تشكل إطارا للخطط والإستراتيجيات التسويقية المتكاملة، وتشتمل كل سياسة من تلك السياسات على جملة من العناصر الفرعية التي تضمن نجاح السياسة الكلية عند التطبيق، وهو ما سنتناوله في هذا الفصل.

المبحث الأول: سياسة المنتج الصيدلاني.

لا يهدف أغلب المنتفعين من وراء شراء المنتجات الصيدلانية إلى تحقيق الحيازة أو نقل الملكية بقدر سعيهم إلى الإنتفاع بها، وذلك عن طريق إستعمالها للتخلص من حالات الألم والمعاناة للوصول إلى الراحة من خلال التمتع بالصحة الجيدة، كما أن الأطباء والمختصين يقومون بوصف تلك المنتجات كجزء من أنشطتهم المهنية ووظيفتهم الإنسانية، حيث تطغى سياسة المنتج الصيدلاني على باقي السياسات التسويقية الأخرى على مستوى المنظمة من خلال كونها القاعدة التي تبنى عليها تلك السياسات، فمن غير وجود منتج صيدلاني لا يكون هناك لا تسعير، ولا ترويج، ولا توزيع. ومن هنا تظهر الأهمية التي تلعبها المنتجات الصيدلانية في بناء باقي الأنشطة التسويقية للمنظمة ومدى الترابط والتكامل الذي تحدثه مع باقي عناصر المزيج التسويقي الصيدلاني.

المطلب الأول: مفهوم وإستراتيجية المنتج الصيدلاني.

أولا- مفهوم المنتـــج الصيدلاني: يعرف المنتج بأنه : " مجموعة المنافع التي يحصل عليها المستهلك لإشباع حاجاته، وهي مادية كالخصائص مكونة للمنتج، ومنافع نفسية جراء إستخدام هذا المنتج " [1].

وعرفه STATON بأنه : " مجموعة من الصفات الملموسة وغير الملموسة من ضمنها الغلاف، اللون، السعر وشهرة المنتج وخدماته، والتي يقبلها المستهلك على أنها تشبع حاجاته ورغباته " [2].

ويعرف كوتلر المنتج بأنه : " أي شيء يمكن عرضه في السوق لتلبية رغبة أو حاجة ما "[3].

ويضيف بأنه كل ما يستحق جذب الاهتمام أو التملك أو الاستهلاك، كما قد يكون المنتج مادياً، خدمة أفراد، مكان، منظمة، فكرة.

وهو كذلك " مجموعة من الخصائص الملموسة وغير الملموسة والمنطوية على فوائد أو منافع وظيفية واجتماعية ونفسية، وفي هذا الإطار فان المنتج قد يكون سلعة أو خدمة أو فكرة أو تركيبة تجمع بينها، ويشترط فيه أن يكون قادرا على إشباع حاجات أو تلبية رغبات معينة لدى المستهلك تدفعه إلى إقتنائه "[4].

(1) - محمد فريد الصحن، إسماعيل محمد السيد: التسويق، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2000، ص .180.

(2) - محمد جاسم الصميدعي: إستراتيجية التسويق (مدخل كمي وتحليلي)، دار الحامد للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2000، ص. 226.

(3) - P.Kotler, B. Dubois: Marketing Management, Publi Union édition, Paris, France, 10 éme édition, 2002.

(4) - بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص .113.

ومن التعاريف السابقة نستنتج أن المنتج هو مجموعة الصفات التي يقدمها المنتج سواء المادية والمتمثلة في السلع أو غير المادية – غير الملموسة – والمتمثلة في الخدمات التي تقدم منافع لإشباع حاجات ورغبات المستهلك كما يمكن التفرقة بين السلع والخدمات بالإجابة على الأسئلة التالية[1]:

- ملموسيتها (هل المنتج ملموس ؟) .
- تخزينها (هل يمكن تخزينه ؟) .
- قياسية (هل هي قياسية ؟) .
- مشاركة المستهلك: هل المستهلك يشارك في تشكيلها أو توزيعها ؟

مفهوم مزيج المنتجات: يُعرف مزيج المنتجات بأنه: " تلك التركيبة التي تُكَّون مجموعة خطوط المنتجات التي تقوم المؤسسة بعرضها في السوق "[2]

ويعرف كذلك على أنه: " قائمة المنتجات التي ترغب المؤسسة ببيعها في السوق ويكون هذا المزيج متكوناَ من منتج واحد وهو مزيج بسيط، أو من عدة منتجات ويسمى بتشكيلة المنتجات "[3].

أما كوتلر فعرفه بأنه " مجموعة التشكيلات والمواد المقترحة للبيع من طرف المؤسسة "[4]

يتصف مزيج المنتجات بما يلي:[5]

- الإتساع:

هو عدد خطوط المنتجات الموجودة بداخل المنظمة، والذي يمكن المنظمة من تحقيق سمعة طيبة وتقديم منتجات تدور حول إحتياجات المستهلك.

- العمق:

يشير إلى عدد المنتجات التي تنتجها المنظمة بداخل كل خط، ويحقق للمؤسسة الوصول إلى قطاعات سوقية جديدة وتلبية حاجات متباينة.

- الإرتباط:

درجة التناسق بين خطوط المنتج وأساس التفرقة هي بواعث الاستعمال أو طرق التوزيع أو الإنتاج...الخ، فكلما زاد الإرتباط بين هذا المزيج أمكن تحقيق اسم للمنظمة وتدعيم هذا الاسم في مجال معين.

---

(1) - D.Pettigrew, Normand Turgeon: marketing, Chenelière/Mac Graw Hill édition, Montèral, Kanada, 3 éme édition, 1996.

(2) - محمد حاسم الصميدعي، مرجع سبق ذكره ، ص. 185 .

(3) - المرجع نفسه، ص.185 .

(4) - P.Kotler, B. Dubois, Op.Cit, p.417.

(5) - محمد فريد الصحن، إسماعيل السيد، مرجع سبق ذكره، ص ص. 236- 237 .

- طول المنتجات: وهو مجموعة المنتجات الفردية الخاصة بمزيج المنتجات.[1]

تتعامل إستراتيجية المنتج مــع الأبعاد المنظورة لمزيج المنتـــج الصيدلاني، كعدد الخطوط أو الأصناف المنتجة من خلال التركيز على تشكيلة المنتجات المقدمة من طرف الشركة الصيدلانية بالإعتماد على عنصري الطول والعمق، كما أن أهداف المنظمة تحدد تلك الأبعاد المتضمنة في تشكيلة المنتجات الصيدلانية من خلال تحديد نوع المنتج ودرجة الإشباع التي يتطلع إليها المستهلك أو المنتفع، مما يساهم في وضع التشكيلة التي توجه للسوق بعد وضع الأسس والمعايير التي يتم من خلالها تبني إستراتيجية للمنتج الصيدلاني يتم تطبيقها على المدى البعيد، مع إعادة النظر في تفصيلاتها من وقت لآخر بغرض إجراء التعديلات اللازمة التي تفرضها التغيرات التي تحدثها مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية المحيطة بالمنظمة درجة تأثيرها على المزيج السلعي.

ثانيا / إستراتيجية المنتـــج الصيدلاني:

تتعدد البدائل الإستراتيجية للمنتج الصيدلاني وتتضمن ما يلي:[2]

1- التركيز على سوق واحـــدة:

ويتم وفق هذه الإستراتيجية تركيز كافة الجهود التسويقية على سوق فرعية واحدة من إجمالي السوق الكلية، لتجنب مواجهة المنافسين الأقوياء من جهة والإستفادة من الموارد المالية والبشرية والتسويقية لخدمة سوق واحدة بكفاءة وجدارة كبيرتين، حيث يلجأ بعض المنتجين إلى تبني خدمة جزء من القطاع السوقي كضرورة تفرضها عدم القدرة على مواجهة المنافسين الكبار.

لذا يركز المنتجون الصغار في سوق الصناعة الصيدلانية في جهودهم التسويقية على قطاع سوقي معين لا يولي له كبار المنافسين أهمية كبيرة.

2- التركيز على المنتج الصيدلاني الواحـــد:

من خلال التركيز على إنتاج وتسويق منتج وحيد على سبيل التخصص الأمر الذي يولد تحقيق مكاسب للمنظمة، فعملية تقسيم العمليات الإنتاجية والجهود التسويقية على منتج صيدلاني واحد يتولد عنه تحقيق الكفاءة والفعالية، مما يتيح للمنظمة التي تتبنى هذه الإستراتيجية التخصص مما يجعلها قادرة على مواجهة المنافسة. الأمر الذي يمكنها من تبني عملية التقليد الإبتكاري وذلك بالقيام بإدخال تحسينات مبتكرة على المنتج الصيدلاني المتوفر حاليا في الأسواق، وذلك لمنع التدهور المتوقع في المستقبل نتيجة طرح

---

(1) - محمد جاسم الصميدعي، مرجع سبق ذكره ، ص .186.

(2) - محمد عبيدات، جميل دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص ص .53- 54.

المنافسين لمنتجات جديدة أكثر فعالية، والقيام بجني الأرباح المترتبة على تبني التحسينات المتواصلة، للوصول إلى منتج صيدلاني جديد كليا، كما فعلت شركة تصنيع المواد الصيدلانية والتي تحمل إســـم Ortho pharmaceuticals التي كانت تصنع منتجات خاصة بموانع الحمل لكنها كانت السباقة إلى تطوير موانع الحمل التي تعطى عن طريق الفم، قبل فترة لا بأس بها من إنتشار إستعمال هذا النوع من العقاقير الأمر الذي كرس ريادتها لسوق ذلك المنتج.

لكن ورغم هذه الإيجابيات إلا أن هذه الإستراتيجية تواجه عائقا كبيرا متمثلا في درجة القدرة على مواجهة التغيرات البيئية التي تحكم على المنتج الصيدلاني بالإضمحلال وفقدان الحصة السوقية نتيجة تقادمه وعدم مواكبته للتغيرات الحاصلة في سوق هذا المنتج، مما يضع الشركة المنتجة له في وضعية حرجة تهدد أهم أهدافها المسطرة ألا وهو البقاء.

3- خدمة عــدة أســـواق:

وذلك من خلال إستهداف عدة قطاعات سوقية ترى المنظمة أنها قادرة على تحقيق أرباح مقبولة بالاعتماد على دراسات أجريت عليها أو من خلال الاعتماد على تجارب سابقة بينت لها درجة ربحية هذه القطاعات السوقية، وضعف المنافسة فيها، مما يجعل المنظمة تقرر التوجه إلى خدمة هذه الأسواق الجزئية بالإعتماد على تجنب المنافسة الشديدة التي يفرضها منافسون أقوياء من جهة أو بإعتماد سياسة تمايز لمنتجاتها الصيدلانية.

4- تقديم منتجات صيدلانية متعـددة:

من خلال تقديم أكثر من منتج صيدلاني للسوق المستهدف، ذلك أن الأداء المتميز لمنتج صيدلاني ما يغطي الخسائر الممكن حدوثها من طرف بعض المنتجات الأخرى، أي الإعتماد على سياسة توزيع المخاطر على سلة منتجات صيدلانية متنوعة، وذلك لتجنب الصعوبات التي تترتب على الإعتماد على منتج واحد مما قد يهدد وجود الشركة، كما أن هذه الإستراتيجية تساعد الشركات التي تسعى إلى النمو والتوسع في المستقبل.

5- إستراتيجية التسويق العام:

والتي يتم إتباعها من خلال خدمة مختلف القطاعات السوقية على مستوى السوق الصيدلاني الكلي بواسطة تسويق منتجات صيدلانية مختلفة، الأمر الذي يفرض على المنظمة الإستعانة بعدة تركيبات أو إستراتيجيات للمنتج والتسعير والترويج والتوزيع بغرض خدمة الأسواق المختلفة مع السهر على تلبية إحتياجات المنتفعين المختلفة، كما تسعى الشركات الصيدلانية الكبرى والمهيمنة على السوق إلى دخول

القطاعات السوقية الجديدة كلما ظهرت إلى الوجود هذا إذا لم تكن هي التي أحدثتها من خلال إطلاق منتجات صيدلانية جديدة تلبي حاجات كامنة لدى الزبائن.

وتحمل هذه الإستراتيجية درجة كبيرة من المخاطرة حيث تتطلب التزامات إدارية عالية من قبل الإدارة العليا، مع ضمان لخدمة السوق الكلية كما يتطلب الاعتماد على هذه الإستراتيجية إمكانيات هائلة وموارد كبيرة لذا نجد أن قلة من المنظمات الصيدلانية التي تطبقها خاصة المنظمات الصيدلانية ذات المكانة العالمية والتي تتوفر على إمكانيات وموارد كبيرة، ورسوخ قدمها في السوق الصيدلانية.

6- منظومة المنتجات الصيدلانية:(1)

حيث يؤكد الخبراء في ميدان التسويق أن الشركات الصيدلانية لا تبيع المنتجات بل تحقق رضا الزبائن من خلال عرض أصناف وتشكيلات من المنتجات الصيدلانية التي تشبع رغباتهم وتحقق حجاتهم في التمتع بالصحة الجيدة، مما يفرض على تلك الشركات عرض منتجات مكملة مع توفير خدمات مرافقة، مما يجعل هذه الإستراتيجية قابلة للنمو من خلال جعل الزبون يعتمد بصورة شبه كلية على منتجات الشركة لتلبية احتياجاته مما يولد نوعا من السيطرة والاحتكار، الأمر الذي يفرض عائقا قويا أمام دخول منافسين جدد إلى السوق. مما يتيح للمنظمة المسيطرة فرصة النمو وتحقيق الربحية وكذا زيادة الحصة السوقية.

أما أبرز شروط هذه الإستراتيجية فهي مدى قدرة المنظمة ودرجة تمكنها من فهم متطلبات العملاء والتفاعل معها، مما يوسع من إدراك المنظمة لمفهومي المنتج والفرص السوقية له الأمر الذي يساعدها على تحقيق أهدافها والمتمثلة في الثنائية **المنتج / السوق** أي النمو، الربحية، الحصة السوقية.

المطلب الثاني: تطوير منتجات صيدلانية جديدة.

تتطلب عملية تطوير منتجات صيدلانية جديدة تعاونا وثيقا بين مصلحتي البحث والتطوير من جهة والتسويق من جهة أخرى، حيث تمثل الدراسات والأبحاث الطبية والدوائية محور عمل المنظمات الصيدلانية مما يفرض عليها السعي إلى جعلها دورية ومستمرة، للمحافظة على إستمرارها في سوق يمتاز بالمنافسة الحادة من طرف مخابر عالمية ذات قدرات بحثية كبيرة وكفاءة تسويقية عالية تولى أهمية بالغة لعمليات البحث والتطوير لضمان إستمرار سيطرتها على السوق العالمي للصناعة الصيدلانية، من خلال سعيها الدءوب لبناء ميزة تنافسية قوية تصنع لها التميز أمام المنافسين، مما يتيح لها تحقيق أهدافها بالتزامن مع تقديم خدمات كبيرة للإنسانية وذلك بالعمل على تصنيع منتجات صيدلانية لمواجهة المشاكل الصحية التي تعانيها البشرية وهذا من خلال تبنيها لمفهوم التسويق الاجتماعي، لذا فان الإدارات العليا للمنظمات الصيدلانية الناشطة في هذا القطاع أصبحت تعمل على تطوير حزمة من الخطط والبرامج

(1) - بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص .118.

بغرض التوصل إلى تقديم منتجات صيدلانية جديدة تعالج المشاكل الصحية القائمة منها والمتوقعة على حد سواء، من خلال التركيز على عمليتي البحث والتطوير في مجال المنتجات الصيدلانية بتقديم منتجات صيدلانية مبتكرة جذريا والإعتماد على كفاءة مخابر البحث والتطوير، وكذا الأنشطة التسويقية التي يقع على عاتقها ضمان تسويق هذه المنتجات المطورة والمبتكرة مع مراعاة الأسعار المناسبة والجهود الترويجية الفعالة، أو الاهتمام بإدخال تحسينات على المنتجات المتوفرة نظرا لإرتفاع تكاليف البحث والتطوير، من خلال إدخال بعض التعديلات على طرق الإنتاج وأساليب التوزيع، أو إكتشاف استعمالات جديدة للمنتجات الحالية.

" تتطلب عملية الاستثمار في عمليات البحث والتطوير التزامات إدارية قوية حتى تصل إلى مرحلة الإنتاج أو تنتج الفرص المأمولة والتي قد تأخذ فترات زمنية تتراوح بين خمس إلى عشر سنوات (5 إلى 10 سنوات) على الأقل بالإضافة إلى أن هناك بحوثا أصلية قد تأخذ فترات زمنية أطول من ذلك (مابين 15 إلى 25 سنة)[1].

أما الأسلوب الآخر لتقديم المنتجات الصيدلانية الجديدة فهو يرتكز على التملك من خلال: [2]

1- القيام بشراء شركات نشطة في المجال الصيدلاني.

2- القيام بشراء حقوق الإمتياز لإنتاج منتجات شركات أخرى.

3- القيام بشراء حقوق اختراعات وإبتكارات مخابر وشركات أخرى.

أما إذا اختارت المنظمة القيام بعملية تطوير منتج صيدلاني جديد فإنها تلجأ إلى مخابرها الخاصة، أو تتصل بمجموعة من الباحثين المستقلين والمخابر المتخصصة في تطوير تلك المنتجات وتكليفها بذلك بإتباع أنجع السبل، من خلال تسخير أفضل الوسائل والإمكانيات للوصول إلى تطوير منتجات صيدلانية جديدة تحمل إسم المنظمة التي قامت بعملية التمويل، وهذا ما تلجأ إليه أغلب المنظمات الناشطة في مجال الصناعة الصيدلانية.

أما المنظمات الصيدلانية الرائدة فتركز على الطريقتين معا أي التملك وتطوير منتجات جديدة لإدراكها أن أفضل الفرص تكمن في عملية التملك أحيانا، وتطوير المنتجات الصيدلانية أحيانا أخرى وذلك حسب الظروف، مع إشتراط بلوغ درجة عالية من المهارة والكفاءة في كلى الأسلوبين للوصول إلى النتائج المطلوبة. فالمنتجات الصيدلانية الجديدة من منظور الصناعة الصيدلانية تشتمل على:[3]

- المنتجات الصيدلانية الأصلية (Original Products).

(1) - محمد عبيدات، جميل دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص .56.

(2) - بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص.119.

(3) - المرجع نفسه، ص .120.

- المنتجات الصيدلانية المحسنة(Improved Products).

- المنتجات الصيدلانية المعدلة(Modified Products).

- الأصناف والعلامات الصيدلانية الجديدة (New brands).

وجميع هذه الأصناف تقوم الشركات الصيدلانية بتطويرها بالإعتماد على وظيفة البحث والتطوير التي تقوم بها، وتوجد عدة فئات رئيسية للمنتجات الصيدلانية الجديدة بالنسبة للسوق أو المنظمة وهي:[1]

- **منتجات جديدة تماما:** أي لم تكن معروفة من قبل بحيث تكون مبتكرة تعرض في أسواق جديدة.

- **خطوط منتجات جديدة**: وهي منتجات جديدة على الشركة الصيدلانية تساعدها على دخول أسواق جديدة.

- **إضافات لخطوط منتجات قائمة:** وهي منتجات جديدة مكملة لخطوط منتجات قائمة.

- **تحسينات على المنتجات القائمة:** وهي منتجات جديدة تحل محل المنتجات القديمة بإجراء جملة من التحسينات عليها.

تلجأ أغلب المنظمات إلى الإعتماد على مزيج من هذه المنتجات، حيث تشير الدراسات إلى أن 5٪ فقط من إجمالي المنتجات الصيدلانية يعتبر منتجا جديدا، وذلك بسبب التكاليف العالية التي تتحملها المخابر الصيدلانية أثناء الإنفاق على عملية تطوير وتصنيع تلك المنتجات، إضافة إلى المخاطر المرتفعة لفشلها.

- **تقليد المنتجات الصيدلانية:** أو ما أصبح يعرف بالمنتجات الجنيسة(Générique) حيث أصبحت هذه العملية جوهر الصناعة الصيدلانية في الكثير من دول العالم من خلال تقليد الأدوية الأصلية التي تنتهي مدة إحتكار تسويقها من طرف أصحاب براءة الاختراع.

وتعتبر المنتجات المقلدة أو الجنيسة نسخة طبق الأصل عن المنتجات الأصلية وبنفس التكافؤ الحيوي*، وتلاءم هذه المنتجات الشركات الصيدلانية ذات الموارد المحدودة، كما تتمتع العديد من الشركات بمهارات عالية تفتح أمامها الطريق لتقليد المنتجات الأصلية بدرجة عالية من الإحترافية نتيجة تراكم خبرات سابقة، وتوفرها على إطار بحثي مقبول وموارد بشرية مؤهلة تستطيع معها الوصول إلى إنتاج منتجات جنيسة غير مكلفة مما يوفر لها ميزة على الشركات الرائدة التي تركز على وظيفة البحث والتطوير من خلال المنافسة السعرية كما هو حاصل مع مجمع صيدال في الجزائر وبعض المخابر الهندية.

مع الإشارة إلى أن عملية التقليد لا تعني الإستغناء عن القيام بأنشطة البحث والتطوير من خلال تبني مفهم التقليد الإبداعي، وذلك بإضافة شيء جديد للمنتج الصيدلاني الأصلي حتى تكون هناك مساهمة إيجابية في

(1) ـ بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص ص.121- 120.
* ـ التكافؤ الحيوي هو درجة فعالية المنتج الصيدلاني.

مجال الصناعة الصيدلانية، إلا أن توفير جملة من الأدوية ذات الأسعار المقبولة في مجتمعات تعاني الفقر والمرض من طرف مخابر محلية يعد أمرا أكثر من ضروري.

- **إجراء تعديلات وتحسينات على المنتج:** هناك جملة من الظروف والمتغيرات التي تفرض على الشركات الصيدلانية إجراء تحسينات على منتج معين من منتجاتها الصيدلانية، أو أن تدخل عليه بعض التعديلات كطرح المنافسين في السوق لمنتج يماثل في الخصائص أو حتى يتفوق عليه مما يدفع بالطلب على المنتج الأول إلى الإنخفاض نتيجة العزوف عن شراءه والتحول إلى إقتناء المنتج المنافس، الأمر الذي يحتم على الشركة المنتجة للمنتج الأول محاولة الرفع من الطلب على منتجها من خلال إدخال بعض التعديلات والتحسينات، كإعادة التصميم أو تغيير الشكل أو طريقة التغليف بحيث يكون قادرا على تلبية رغبات الزبائن بشكل أفضل من السابق، كما تساهم هذه الطريقة في أعادة المنتج إلى الأسواق، بل أكثر من ذلك تعتبر وسيلة لتمييز المنتج الصيدلاني عن المنتجات المنافسة بإضفاء تحسينات على المنتج القائم لزيادة رواجه في السوق من خلال تغيير تغليفه أو تنويع العبوات والإحجام التي يقدم بها إلى السوق.

- **تطوير منتجات جديدة:** نظرا لخصوصية الصناعة الصيدلانية من خلال تحكم عدد من المخابر والشركات ذات الإمكانيات الكبيرة في السوق، وما تتطلبه هذه الخصوصية من تسخير إمكانيات معتبرة في شكل استثمارات توجه إلى مجالات البحث والتطوير ودرجة الترابط والتنسيق والتجانس العالية، والكفاءة الكبيرة في تأدية مختلف الأنشطة التسويقية، فكل إكتشاف جديد في المجال الصيدلاني لا تكون له أهمية حتى يجسد في شكل منتج بعد القيام بتطبيق الصياغات الكيميائية المتوصل إليها في مخابر البحث على مستوى مصانع الإنتاج، ليتم طرح المنتج الجديد في الأسواق بغرض تسويقه إلى المنتفع النهائي، مع ما يرافق ذلك من جهود تسويقية كبيرة.

فكل نجاح في مجال الصناعة الصيدلانية والذي توفره مهارات البحث والتطوير لا تخرج عن المجال النظري بتقديم معلومات أساسية ونتائج لا تمثل أي قيمة بالنسبة للمنتفع النهائي ما لم تجد طريقها إلى التطبيق في شكل منتجات صيدلانية تسوق وتباع. فتفوق أي شركة صيدلانية يعتمد بدرجة كبيرة على براعتها في توليد التكامل بين معارفها المخبرية وجهودها التسويقية ومدى ترابطهما، بغرض تحقيق أهدافها بالتركيز على ثلاثية (النمو، الأرباح، الحصة السوقية)، من خلال العمل على إعطاء جميع جوانب المنتج الأهمية ذاتها مع عدم إهمال أي جانب والتركيز على النوعية.

المطلب الثالث: دورة حياة المنتجات الصيدلانية ومراحل تطوير منتجات جديدة.

تسعى المنظمات الصيدلانية إلى محاولة جعل منتجاتها ذات ربحية لأطول مدة ممكنة في السوق المستهدفة، لمعرفتها المسبقة بأن لكل منتج دورة حياة لابد أن يمر بها لذا فهي تسعى جاهدة لإستغلال تلك المدة أحسن إستغلال من أجل تحقيق أهدافها ومحاولة إدخال التعديلات والتحسينات على منتجاتها لإطالة عمر المنتج الصيدلاني خاصة في مرحلة النضج، بحيث يبقى في الصيدليات والمستشفيات لأطول مدة ممكنة من خلال إيجاد استخدامات جديدة له، أو زيادة تكرار الإستخدام أو إيجاد مستخدمين جدد له والتوجه في نهاية المطاف إلى تقديم منتجات جديدة تحل محل منتجاتها القديمة. وعموما فان دورة حياة المنتجات الصيدلانية تمر بأربعة مراحل تختلف فيها الأسعار والربحية والمشاكل المتعلقة بها لذا تعمل المنظمات الصيدلانية على إدارة كل مرحلة من مراحل دورة حياة المنتج بكفاءة وغالبا ما ترتبط دورة حياة المنتج الصيدلاني بدورة حياة العائلة الصيدلانية الموسعة كالمضادات الحيوية وعادة ما تطول مدة حياة العائلة عن دورة حياة المنتج الصيدلاني.

أما الجدول التالي فيلخص أهم مميزات وإستراتيجيات كل مرحلة:

الجدول رقم (12): مراحل دورة حياة المنتجات ومميزات وإستراتيجيات كل مرحلة.

	التقديم	النمو	النضج	الإنحدار
المبيعات	قليلة	تزداد بسرعة	الحد الأقصى وتبدأ في التباطؤ	هبوط سريع
التكلفة نسبة إلى المبيعات	كلفة عالية	كلفة متوسطة	كلفة منخفضة	كلفة منخفضة
الأرباح	سالبة.	في إزدياد.	أرباح عالية.	تبدأ بالانخفاض.
الأطباء	المبادرون بوصف المستحضرات الجديدة.	الذين يتبنون الصنف مبكرا والأغلبية المبكرة.	الأغلبية المتأخرة.	المقلدون الذين يتأخرون في تبني مستحضرات جديدة.
الهدف التسويقي	جلب الانتباه والتحفيز لتجربة المستحضر الجديد.	تعظيم الحصة السوقية.	تعظيم الربح.	تقليل المصاريف.
إستراتيجية التسويق	تحفيز الأطباء على البدء بوصفه.	إختراق السوق وتكرار وصفه.	حماية الحصة السوقية.	الحد من إنخفاض الحصة السوقية.
العينات	الإستخدام الكثيف للعينات للتحفيز على إستعماله.	تخفيض عدد العينات للإستفادة من زيادة الطلب.	زيادة عدد العينات لتحفيز الأطباء على التحول عن الأصناف المنافسة.	تقليل عدد العينات إلى الحد الأدنى.

المصدر: محمد عبيدات، جميل دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص .140.

أما مراحل تطوير منتجات صيدلانية جديدة فهي تضم جوانب متعددة وتمر بمراحل متسلسلة وهي:[1]

1/ مرحلة توليـــــد الأفكـــار:

وتعتبر أول حلقة من حلقات تطوير المنتجات الصيدلانية حيث تساهم بصورة أساسية في توليد الأفكار الجديدة من خلال تواصل عمليات البحث، لعدم الوقوع في مشكل ندرة الأفكار ورداءتها كما أن الأفكار المبدعة لا تأتي هكذا من تلقاء نفسها بل هي نتيجة تفاعل جملة من المؤثرات الداخلية والخارجية، لذلك تسعى الإدارة إلى تحديد بيئة عملها التسويقية بدقة ومن خلال ذلك تضع الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، لتلاءم برنامجها التسويقي لتطوير منتجات جديدة وفق تلك الأهداف كالعمل على زيادة الأرباح أو السيطرة على السوق أو الرفع من الحصة السوقية أو كل ذلك، ومن هنا فإن مصادر أفكار المنتجات الجديدة تتعدد، وتتنوع طرق جمع المعومات التي تولد تلك الأفكار، فالمنتفع النهائي كالمريض والمؤثر في عملية إتخاذ قرار الشراء كالطبيب أو الصيدلي أو الخبير الصحي يعتبر وفق المنطلق التسويقي نقطة الانطلاق لتجميع المعلومات وتوليد الأفكار من خلال السعي إلى التعرف على إحتياجاته ورغباته.

أو إعتمادا على المعلومات التي يوفرها الموزعون أو مندوبو المبيعات من خلال إحتكاكهم المباشر بالزبائن أو من خلال مراقبة المنتجات المنافسة في السوق بالتركيز على عناصر الجذب فيها بغرض تبنيها إضافة إلى إستشارة مراكز الأبحاث والجامعات المتخصصة دون إهمال الجهود البحثية أو النقاشات التي يثيرها المختصون.

فالأنشطة التسويقية الفعالة هي تلك الأنشطة التي تستطيع أن تبتكر أساليب جديدة لتسويق المنتجات الصيدلانية للوصول إلى حصة سوقية أكبر أو الرفع من الربحية أو تحقيق السيطرة مما يبرر الحاجة الدائمة إلى الأفكار الجديدة والمبتكرة.

2/ مرحلة تصفيـة الأفكـــار:

بعد تجميع وتوليد أكبر عدد من الأفكار في المرحلة السابقة نقوم بحذف الأفكار التي تعتبر غير مجدية، نتيجة استحالة تطبيقها عمليا من الناحية الفنية أو التقنية، ومن أجل الاستفادة من هذه المرحلة وجب على المنظمة أن تتجنب الوقوع في نوعين من الأخطاء، خطأ يتعلق بحذف أفكار جيدة قد تكون صالحة لعملية التطوير، أو خطأ يتعلق بعدم حذف فكرة سيئة قد تؤدي إلى فشل المنتج النهائي مع الأخذ بعين الاعتبار مبدأ الأهم فالمهم في عملية المفاضلة بين الأفكار، أي ترتيب الأفكار يكون حسب الأهمية ودرجة الجودة وكذا القابلية للتحقق. بهدف التسريع في عملية التنفيذ وبالتالي التخفيض من تكاليف المتابعة في عملية

(1) - محمد عبيدات، جميل دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص ص .57 – 58 .

التطوير، حيث أن الأفكار لا تكون على درجة واحدة من القابلية للتنفيذ نتيجة تعارض بعضها مع التشريعات والقوانين المحلية أو الدولية أو للاعتبارات الأخلاقية.

وتقوم إدارة التطوير المتمكنة بتدوين الأفكار المتولدة لديها بشكل منتظم ودوري لتتم عملية تصنيفها من طرف الخبراء والمختصين وتحديد درجة تلاؤمها مع إمكانيات وموارد المنظمة، وكذا الأهداف التي تسعى إلى الوصول إليها.

3/ مرحلة تقييم الأفكار وإختبارهـــــا:

بإعتبار أن الفكرة تمثل جزءا من المفهوم الموسع للمنتج الصيدلاني الأمر الذي يحتم على إدارة المنظمة إجراء دراسات معمقة على مجموعة الأفكار التي ترشح من المرحلتين السابقتين، للتأكد من درجة ملائمتها لتطلعات الزبائن من خلال عرضها على مجموعة من المنتفعين النهائيين وكذا الأطباء والصيادلة والمختصين في المجال الصحي أي المؤثرين في عملية إتخاذ قرار شراء المنتجات الصيدلانية لمعرفة ردود أفعالهم، ومدى تقبلهم للفكرة المطروحة عليهم، حيث يلعب التنبؤ بالمبيعات دورا كبيرا في عملية تقييم الأفكار مع دراسة التكاليف التي ستترتب على عملية إطلاق المنتج الجديد بعد تطبيق الفكرة المختارة ومقارنتها بالإيرادات المتوقعة، فإذا كانت النتائج جيدة تقوم المنظمة بالانتقال إلى المرحلة الموالية.

4/ تطوير الإستراتيجية التسويقيـــة:

بعد مرحلة التقييم التي تخضع لها الأفكار والوصول إلي توقع نتائج مشجعة، تسمح بمواصلة عملية التطوير من خلال تسجيل تقبل الزبائن والمنتفعين النهائيين للفكرة المطروحة عليهم، تقوم المنظمة بجملة من الإجراءات حتى تبني وتطور سياسة تسويقية ترافق عملية تقديم منتجها الجديد إلى الأسواق المستهدفة بالتركيز على ثلاثة محاور رئيسية؛ يتعلق المحور الأول بتحليل وضبط حجم وسلوك السوق أو القطاعات السوقية المستهدفة والموقع المحتمل للمنتج الصيدلاني الجديد فيه، وذلك بالإعتماد على المبيعات المتوقعة، الأرباح المنتظرة، والحصة السوقية المستهدفة، أما المحور الثاني من السياسة التسويقية فيركز على تحديد السعر المرتقب للمنتج الجديد وطرق وقنوات توزيعه المحتملة، مع تحدد الميزانية الترويجية له قبل، أثناء وبعد عملية الإطلاق.

بينما يركز المحور الثالث على المبيعات المتوقعة في المدى البعيد، والتغييرات الواجب إستحداثها على السياسة التسويقية للمنتج وذلك بمرور الوقت.

5/ تحليل بيئـــــة النشـــــاط :

بعد القيام بتقييم الأفكار وإختبارها من أجل تحديد الأفكار التي تتلاءم وتطلعات الزبائن، للوصول إلى وضع إستراتيجية تسويقية تتناسب مع المنتج الصيدلاني الجديد، وتقوم الإدارة بإجراء تحليل شامل لبيئة

العمل للوصول إلى درجة مقبولة من الجاذبية التي تقدمها، ومدى إمكانية تنفيذ الفكرة التي تم التوصل إليها من خلال مراجعة التقديرات المتعلقة بالمبيعات المستقبلة، وكذا التكاليف والأرباح المتوقعة أو المنشودة للوصول إلى تحديد درجة تطابقها وإنسجامها مع الأهداف العامة للمنظمة.

6/ تطويــــر منتج جديـــد:

ويتم تحويل الفكرة إلى واقع ملموس يتضمن جميع الخصائص والمواصفات الرئيسية للمنتج من حيث الشكل، الحجم والتصميم وكذا المحتوى الكيمائي وذلك بعد مروره على إدارة البحث والتطوير إلى إدارة الهندسة لتطوير الفكرة النهائية وإخراجها في شكل منتج صيدلاني ملموس يحمل جميع الخصائص مع ذكر ميزاته العلاجية والإستطبابية، وحصر تأثيراته الجانبية مع ذكر طريقة إستعماله، وذلك بعد القيام بالتجارب السريرية، من خلال تجربة نموذج أولي للمنتج على مجموعة من الحيوانات المخبرية أولا ليتم التصريح بإجراء التجارب على البشر.

7/ إختبار المنتج في السوق:

في هذه المرحلة يتم توزيع عينات مجانية من المنتج الصيدلاني الجديد على جزء من السوق المستهدفة مجسدا في اختيار عينة من الأطباء والمستشارين الطبيين الموزعين على المستشفيات والمراكز الطبية لتجربتها على المرضى وإبداء آرائهم حولها فيما يتعلق بمواصفاتها ودرجة فعاليتها والآثار الجانبية التي قاموا بتسجيلها، مما يتيح للمنظمة إختبار ردود فعل السوق للوصول إلى مقياس واقعي للمبيعات المتوقعة.
تتيح العينات المجانية الموزعة على عينة من المؤثرين في قرار شراء المنتجات الصيدلانية الخاصة بالمنظمة المنتجة للعقار الجديد فرصة التعرف على نقاط القوة والضعف لهذا العقار وهو ما يسمح لها بإجراء التعديلات التي تراها ضرورية قبل الشروع في توزيعه على نطاق أوسع. ويتم ذلك مع مراعاة جملة من المحاذير أثناء عملية توزيع العينات الإختبارية، كزيادة التكاليف التي تتحملها المنظمة نتيجة الوقت الذي تأخذه عملية التجريب، وبالتالي الحصول على ردود الفعل المسجلة بعد تجربة المنتج الجديد، كما أن تقديم العينة التجريبية للسوق يجعل المنافس اليقظ يسعى إلى جمع المعلومات عن المنتج الجديد للتعرف على خصائصه ومميزاته والجديد الذي سيقدمه، فيعمل هذا المنافس على تبني الفكرة لتقديم منتج مشابه أو مماثل في مدة زمنية محدود كنتيجة لسطوه على فكرة جاهزة لمنتج جديد في طور التجريب وذلك بعد القيام بعملية تحليل مردوديته المتوقعة، مما يهدد بنسف المجهود المبذول والمبالغ المصروفة على

عمليتي البحث والتطوير، بالإضافة إلى عدم دقة نتائج الإختبار الناجمة عن صعوبة تطبيقه وتمر عملية الإختبار بعدة مراحل وهي:[1]

- تحديد الهدف من الإختبار.
- وضع معايير للنجاح.
- التأكد من تكامل عناصر المزيج التسويقي في حالة الاختبار.
- وضع معايير لرقابة إختيار المنطقة التي تتم فيها عملية الإختبار وتحديد عدد مرات الإختبار.
- تقييم نتائج الإختبار وإطلاع الإدارة العليا بنتائجه.

8/ تقديم المنتج الجديد إلى السوق:

تتحصل إدارة المنظمة على المعلومات والبيانات التي تم تجميعها في المراحل السابقة والتي تسمح لها بإتخاذ القرار النهائي بتقديم المنتج إلى السوق بعد الإطلاع على النتائج الأولية التي حققها في القطاعات السوقية المحدودة التي تم توزيعه على نطاقها، والتأكد من أنه حقق النتائج المنتظرة من وراء إجراء عملية التجريب، حيث تكون المنظمة بصدد القيام بخطوة مهمة من خلال الفصل نهائيا في قرار تقديم المنتج الصيدلاني الجديد إلى السوق وذلك باتخاذ أربعة قرارات رئيسة بعد الإجابة على أربعة أسئلة وهي:[2]

1- متـــــــى؟: وتتعلق بمدى مناسبة الوقت لتقديم المنتج إلى السوق.

2- أيــــــن؟: هل سيتم توزيعه على جميع القطاعات السوقية أو قطاع سوقي معين أم سيتم توزيعه على النطاق الدولي حيث نجد أن بعض المنظمات تمتلك إمكانيات مادية وبشرية تمكنها من توزيع منتجاتها على المستوى الدولي بسهولة.

3- لمن سيتم البيع؟: وهذا القرار يتعلق بتحديد السوق المستهدف، ومن وجهة النظر التسويقية يجب توفر جملة من الخصائص في مستهلكي المنتجات الجديدة وهي:

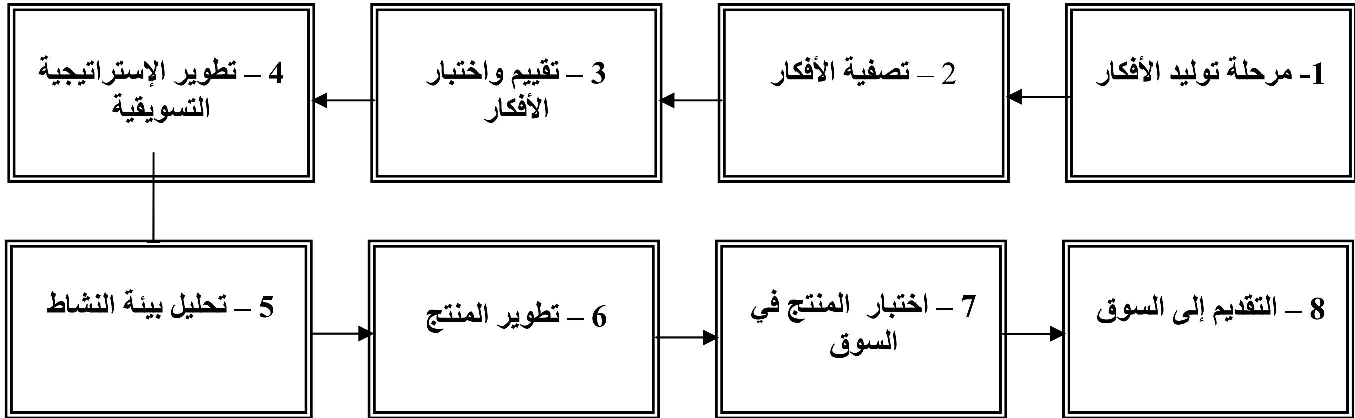
- السرعة في تبني المنتج الجديد.
- الإستعداد لاستخدام المنتج الجديد.
- يجب إعتبار الزبائن الذين يبادرون بعملية الشراء كقادة للرأي.
- يجب أن يتم الوصول إليهم بأقل تكلفة ممكنة.

[1] - توفيق محمد عبد المحسن: التسويق وتحديات التجارة الالكترونية، مرجع سبق ذكره، ص.233.
[2] - المرجع نفسه، ص.234.

4- كيـــــــــف؟: وهي الخطوة الأخيرة وتتعلق بتحديد السياسة التسويقية لتقديم المنتج الجديد إلى الأسواق، بإعداد خطط الإنتاج وتصميم برنامج متكامل للمجهود الترويجي وإختيار المنافذ والقنوات التوزيعية الملائمة مع وضع سياسات تسعيرية جيدة بالإضافة إلى الخدمات المرتبطة بالمنتج الجديد.

والشكل التالي يوضح مختلف مراحل تطوير منتجات جديدة:

الشكل رقم(08): مختلف مراحل تطوير المنتجات



المصدر: توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الالكترونية، مرجع سبق ذكره، ص 227.

المبحث الثاني: سياسة تسعير المنتجات الصيدلانية.

تختلف سياسة تسعير المنتجات الصيدلانية من منتج لآخر، نظرا لإختلاف الأسواق المستهدفة والظروف المتحكمة بعملية التسعير، مما يترتب على تلك الإختلافات تباين في أسعار المنتجات، رغم عدم وجود اختلافات جوهرية في التكاليف الكلية التي تتحكم في تحديد الحد الأدنى للأسعار إلا أن باقي الظروف البيئية المحيطة بالمنتج هي التي تحدد سقف الأسعار خاصة ما تعلق منها بالقيمة المدركة للمنتجات،" فالمستهلك لا يقوم بإستهلاك إسم الصنف لكن التكاليف النفسية المترتبة على إرتكاب خطأ أكبر بكثير من فرق السعر لذا فان الزبون يختار المنتج الموثوق الذي يحمل إسم صنف يثق به "[1]

لذا يحضى السعر بمكانة هامة بين مختلف عناصر المزيج التسويقي الأخرى، إذ أنه يعكس القيمة المدركة للمنتج الصيدلاني من وجهة نظر المستهلك، زيادة على ما تقدمه باقي عناصر المزيج التسويقي من إضافة تتمثل في خلق منافع وفوائد إضافية للمنتج، ومن هنا تظهر أهمية السعر نظرا لكونه يستجيب بسرعة لتغييرات الطلب، وما له من تأثير نفسي على المستهلك، كما أنه يعتبر إيرادا للمنظمة بينما تمثل عناصر المزيج التسويقي الأخرى من منتج وتوزيع وترويج تكاليف تضطر المنظمة لتحملها.

يعتبر إتخاذ قرار التسعير أمرا معقدا للغاية، وبغية الوصول إلى قرارات تتوافق مع أهداف المنظمة وجب أخذ العديد من المؤثرات بعين الاعتبار كالتكلفة والمنافسة والتنظيم السائد في الصناعة إلى غير ذلك.

المطلب الأول: العوامل المؤثرة على تسعير المنتجات الصيدلانية.

قبل التطرق إلى مختلف العوامل التي تؤثر على عملية تسعير المنتجات الصيدلانية وجب إيراد تعريف مختصر للتسعير.

حيث يعرف التسعير بأنه:" أي قيمة يضعها الفرد مقابل حصوله على منفعة ما تأتي من خدمة أو سلعة ما"[2].

أو هو: " القيمة النقدية أو العينية التي يدفعها المشتري نظير حصوله على السلعة أو الخدمة"[3].

كما يُعرف على أنه: " المقدار النقدي الذي يتطلب إنفاقه، لجلب توليفة من المنتجات المقبولة لإرضاء حاجة لمجموعة من المستهلكين المعينين في إطار مادي ونفسي معطى"[4].

---

(1) - دون اياكوبتشي: كلية كليوغ تبحث في التسويق، تعريب إبراهيم يحيى الشهابي، مكتبة العبيكان، الرياض، العربية السعودية، الطبعة الأولى، 2002، ص .453.

(2) إسماعيل السيد، التسويق، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 1999، ص. 419 .

(3) - ناجي المعلا، رائف توفيق، مرجع سبق ذكره، ص. 196.

(4) - Marc Vandercammen: Marketing (L'esseentiel pour comprendre,décide, agir), De boeck édition, Bruxelles, Belgique, 2002, p.330.

ومما يستنتج من التعاريف السابقة أن السعر هو مقدار نقدي يدفعه المستهلك نظير حصوله على منافع نتيجة عملية التبادل.

وتكمن أهمية السعر خاصة للمنظمات في الأسباب التالية [1]:

- إن السعر من أسرع عناصر المزيج تغييرا وتعديلا لمواجهة التغيرات في الطلب أو تصرفات المنافسين.

- يعد إرتفاع السعر مؤشرا على الجودة من وجهة نظر فئة من المستهلكين، فقد بينت بعض الدراسات بأن هناك علاقة إيجابية بين السعر والجودة.

- وجود علاقة بين السعر ومقدار إيرادات المؤسسة وأرباحها.

- يعد السعر أحد مجالات التنافس بين المؤسسات.

كما يعرف التسعير على أنه: " فن ترجمة قيمة المنتج في وقت ما إلى قيمة نقدية " [2]

ومن أهم العوامل التي تؤثر في تسعير المنتجات الصيدلانية نجد:[3]

1- التكلفـــة: تعتبر التكلفة عاملا أساسيا في تحديد سعر المنتجات الصيدلانية، لذا نجد أن مختلف المنظمات تحاول أن تأخذ السلطات الصحية هذا العامل بعين الإعتبار أثناء التفاوض على أسعار الأدوية التي تنوي طرحها في السوق، أو عند تحديد قيمة التعويض لدى صناديق التامين الصحي، حيث أن المنظمة مطالبة بتغطية مختلف تكاليفها في المدى البعيد وإلا أشهرت إفلاسها حيث تشمل التكلفة عناصر عديدة نذكر منها: تكلفة المواد الأولية، تكلفة العمالة ومختلف الأعباء المصاحبة لها، تكلفة التوزيع، تكلفة الترويج، تكلفة التصنيع، تكلفة البحث والتطوير...الخ.

حيث أن إنتشار المرض على نطاق جغرافي واسع يرفع من تكاليف التوزيع والتخزين، وكذلك نوعية المادة الأولية ومصدرها – محلية أو مستوردة - يلعب دورا في التأثير على تكاليف عملية التصنيع، ومن هنا وجب تغطية مختلف التكاليف للوصول إلى تحقيق أهداف المؤسسة.

2- المنافســـة: تلعب المنافسة دورا كبيرا في وضع أسعار أكثر واقعية للمنتجات الصيدلانية في السوق، لذلك تحاول المنظمة التعرف على أسعار المنتجات المنافسة لتأخذها بعين الإعتبار أثناء عملية التسعير، ليتم بعد ذلك تحديد المجال الذي يحتمل أن تتغير فيه الأسعار، أي وضع السعر الأدنى والسعر الأعلى المسموح به. وكذا درجة حساسية أسعار المنتجات المنافسة في السوق للتغيرات في أسعار المنتجات الصيدلانية من خلال تتبع تطور أسعار فئة منتجات صيدلانية محددة خلال فترة قريبة وتأثيرها

---

[1]- ناجي المعلا، رائف توفيق، مرجع سبق ذكره، ص. 196 .

[2]- إسماعيل السيد، مرجع سبق ذكره، ص. 420.

[3]- محمد عبيدات، جميل دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص ص .90- 91.

على أسعار المنتجات المنافسة في السوق، مع مراعاة أسعار المنتجات المنافسين الجدد المحتمل دخولهم إلى السوق، وكذا مراعاة مستوى الترويج الذي يطبقه المنافسون ومدى النجاح الذي تحققه سياساتهم الترويجية.

مع مراعاة قدرات المنظمة الصيدلانية المالية والتقنية وكذا التسويقية مما يدفعنا إلى القول أن مستويات أسعار منتجات الصيدلانية المنافسة، وكذا توقعات ردود فعل المنافسين تلعب دورا هاما في تحديد أسعار المنتجات المقدمة من طرف المنظمة.

3- القيمة المدركـــة: تلعب المدركات الحسية اتجاه المنتجات الصيدلانية والإنطباع الذي تتركه تلك المنتجات دورا كبيرا في تحديد أسعار المنتجات. وتعرف القيمة بأنها: "الإستحقاق المدرك بالوحدات النقدية لمجموعات من المنافع الإقتصادية، والوظيفية، والنفسية التي يتلقاها الزبون مقابل السعر الذي يدفعه لقاء عرض المنتج آخذا بالحساب العروض والأسعار المنافسة المتوافرة"[1]

يختلف إدراك المستهلك لمختلف عناصر القيمة (الإقتصادية، الوظيفية، النفسية) كما أن عملية إدراك القيمة تختلف من مستهلك لآخر، مما يدفعنا لتجزئة السوق من أجل فهم أفضل لدور القيمة ودرجة تأثيرها على سلوك الزبائن، فدراسة كل قطاع سوقي على حدا يتيح لنا فهما أفضل لرغبات كل شريحة والمنافع التي تنشدها وذلك من خلال الإعتماد على بحوث التسويق.

وتعتبر الأهمية النسبية التي يوليها المستهلك للسعر مقارنة بالمنافع الأخرى عند كل قطاع حاسمة في تحديد كيفية تسعير المنتجات الصيدلانية، فكثير من المرضى يطلبون منتجات المخابر الصيدلانية العالمية المشهورة رغم غلاء أسعارها وهذا نظرا لقيمتها النفسية العالية وثقتهم الكبيرة فيها لكون التكاليف النفسية المترتبة عن ارتكاب خطأ ما أكبر بكثير من فرق السعر، لذا فان الزبون يختار المنتج الموثوق به والذي يحمل إسم المخبر الذي يثق به.

ومن هنا وجب التمييز بين القيمة والسعر، فكل مريض يبحث عن أفضل قيمة لكن ذلك لا يعني أدنى سعر، وهنا تبرز حساسية الأسعار حيث تنخفض تلك الحساسية في حالة تقديم منتج صيدلاني بخصائص متفردة، مع مراعاة مدى إدراك الزبون للبدائل المتاحة وكذا المجهود الذي يبذله للحصول على المعلومات المتاحة عن تلك البدائل وهنا يظهر دور الوسيط أي الطبيب أو الصيدلي في تزويد المريض بمختلف المعلومات عن المنتجات المتواجدة في السوق، كما يلعب الإنفاق المالي دورا في زيادة حساسية الأسعار، أما توفر طرف ثالث يتقاسم التكاليف مع المريض فيساهم في التقليل من حساسيته إتجاه الأسعار لذا نجد أن المريض يطلب المنتجات الصيدلانية المنتجة من طرف مخابر عالمية ذات سمعة مرموقة رغم غلاء

---

(1) - دون إياكوبتشي، تعريب إبراهيم يحيى الشهابي، مرجع سبق ذكره، ص.440.

أسعارها لتأكده من أن هناك من يشاركه في إقتسام تكاليفها، حيث تكون حساسية أسعار الأدوية التي تعوض من طرف صناديق التامين الاجتماعي منخفضة عكس الأدوية التي لا تعوض.

4- التنظيم القانوني السائـــد: يمتاز قطاع الصناعة الصيدلانية بتدخل قوي للدولة، حيث تلعب دورا كبيرا في تحديد أسعار المنتجات الصيدلانية نظرا لإرتباط هذه الصناعة بمجال إستراتيجي وحيوي في نظر السلطات الصحية ألا وهو الصحة العامة، وهنا يبرز دور التشريعات المنظمة للقطاع في تحديد سياسة التسعير المناسبة، وغالبا ما تلجأ الدولة إلى تحديد أسعار المنتجات الصيدلانية وذلك بإشراك المنتجين وكذا صناديق التأمين الصحي، حيث يحاول منتجو الأدوية التوصل إلى أسعار تغطي مختلف التكاليف وهامش مقبول من الربح. كما أن الرسوم الجمركية المفروضة على بعض المواد الأولية الداخلة في تصنيع تلك المنتجات تؤثر على زيادة كلفة المنتج الصيدلاني وكذا التشريعات التي تحمي البيئة.

كما أن هناك عوامل أخرى نذكر منها:[(1)]

- تأثير وسطاء التوزيع: حيث تمثل العلاقة بين المنتج والوسيط دورا في تحديد السياسة التسعيرية وذلك من خلال إدراك درجة قوة الوسطاء ومدى توغلهم في السوق والسمعة التي يتمتعون بها.
- تأثير قدرات المنظمة ومدى تحملها نفقات الترويج والتوزيع، وكذا قدرتها على إدارة المنافسة.
- تأثير الرأي العام: في بعض الحالات يكون تأثير الرأي العام كبيرا في تحديد أو تعديل السياسة السعرية للمنظمة إتجاه بعض المنتجات الصيدلانية ذات الإستهلاك الواسع أو تلك الموجهة لمعالجة بعض الأمراض الخطيرة، وقد واجهت بعض المخابر العالمية المحتكرة لإنتاج بعض العقاقير الموجهة لمعالجة مرض فقدان المناعة المكتسبة (الإيدز) والسرطان، حملات واسعة من طرف الداعين إلى توفير تلك العقاقير بأسعار مقبولة خاصة للدول الفقيرة التي تعاني من تفشي كبير لتلك الأمراض، مما قد يؤثر على سمعة تلك المخابر.

المطلب الثاني: طرق تحديد أسعار المنتجات الصيدلانية.

بعد تطرقنا لمختلف العوامل التي تؤثر على عملة التسعير وتعرفنا على التعقيدات التي تكتنف هذه العملية، نعرج في هذا الجزء على مختلف الطرق المتبعة في تحديد أسعار المنتجات الصيدلانية من طرف كل منظمة تنشط في قطاع الصناعة الصيدلانية كل حسب خصوصيتها والظروف التي تحيط بها والأهداف التسويقية المسطرة، لذا فان كل منظمة مطالبة بتحديد طريقة أو أكثر لتحديد أسعار منتجاتها وذلك بمراعاة ظروفها الخاصة والمحيط الذي تنشط فيه.

---

(1) - محمد عبيدات، جميل دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص .96.

وعلى العموم توجد هناك ثلاث طرق رئيسية لتحديد الأسعار وهي:[1]

1- طريقة التسعير الموجهة بالتكاليف:

وتنقسم هذه الطريقة إلى مجموعة من الطرق الفرعية نذكر منها:

* طريقة نسبة الإضافة: نسبة الإضافة هي المبلغ الذي يتم إضافته من أجل الحصول على سعر البيع.

مثال: نفرض أن نسبة الإضافة التي يريدها المنتج هي 25% من سعر التكلفة، وتكلفة المنتج هي 12 و.ن نجد أن سعر البيع يحسب بـ:

سعر البيع = التكلفة + نسبة الإضافة

%100 = %75 +%25

= 12 × (100÷75)

سعر البيع = 15و.ن

* طريقة التكلفة – زائد: وفي هذه الحالة يتم إضافة نسبة إلى التكلفة من أجل الوصول إلى سعر المنتج كأن تكون التكلفة هي 75 ون نضيف لها 25 ون لتتحصل على 100 ون وهو سعر البيع. وتستعمل هذه الطريقة من طرف المحتكر أو الرائد غالبا لأنها تعطي أسعار أعلى من أسعار السوق غالبا.

*طريقة متوسط التكلفة: حيث يقوم المنتج بحساب التكلفة الكلية ليقوم بقسمتها على عدد الوحدات المنتجة، وبذلك نحصل على متوسط تكلفة الوحدة ونقوم بزيادة نسبة معينة تحقق الربح.

مثال: إجمالي التكاليف 80000 و.ن

عدد الوحدات 100 وحدة

رقم نسبة الإضافة 20000 و.ن

ومنه: التكلفة + الربح: 80000+20000=100000 و.ن

متوسط تكلفة الوحدة = 100000 ÷ 100 = 1000 و.ن

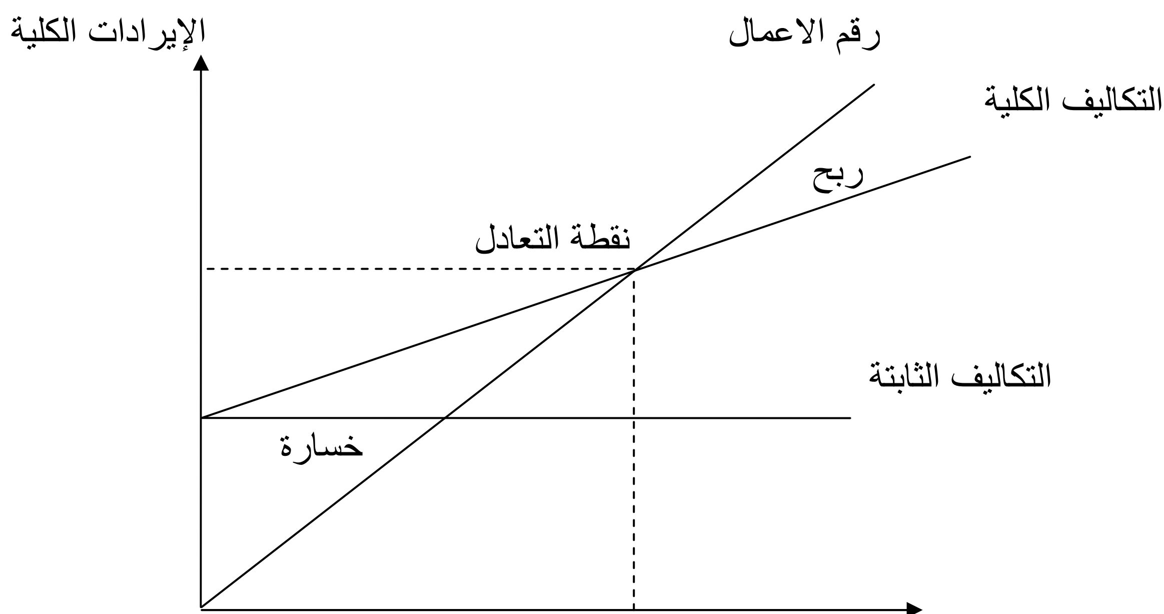
* طريقة تحليل نقطة التعادل: ومن أجل إستخدام هذه الطريقة وجب التعرف على هيكل التكاليف أي التكاليف الثابتة التي يتم تحملها بغض النظر عن الإنتاج وهي تكاليف التشغيل، وكذا التكاليف المتغيرة والتي تتغير حسب مستوى الإنتاج.

عند نقطة التعادل لا يحدث ربح ولا خسارة أي أن: الإيرادات الكلية = التكاليف الكلية.

والمنحنى الموالي يبين ذلك.

[1] - عصام الدين أمين ابوعلفة، التسويق (المفاهيم والاستراتيجيات، النظرية والتطبيق)، الجزء الأول، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2002.ص .319.

شكل رقم(09): تحليـــل نقطـــــة التعـــــادل.



المصدر: عصام الدين أبو علفة، مرجع سبق ذكره، ص.324.

حيث إن نقطة التقاء منحنى الإيرادات الكلية مع منحنى التكاليف الكلية تمثل نقطة التعادل أي لا ربح ولا خسارة، فإذا إنتقلنا إلى الأعلى أي الإيرادات أكبر من التكاليف هناك ربح أما عند مستوى أدني من نقطة التعادل فان التكاليف تفوق الإيرادات وبالتالي هناك خسارة.

2- طريقة التسعير الموجه بالطلب:

تقوم التكاليف بصنع الحدود الدنيا لسعر المنتجات الصيدلانية، أما الحدود العليا فيصنعها الطلب على تلك المنتجات والذي يعتبر إنعكاسا لقيمتها من وجهة نظر المستهلك، فإن الأسعار غالبا ما تزداد عند زيادة الطلب إلى غاية الوصول إلى حدود معينة لا يمكن تجاوزها نظرا للتشريع المطبق من طرف السلطات الذي تفرضه على مختلف المنظمات الناشطة في قطاع الإنتاج الصيدلاني، وذلك للحفاظ على نظام مقبول للرعاية الصحية لما تشكله المنتجات الصيدلانية من إستثناء، نظرا لدورها الكبير في توفير رعاية صحية ملائمة.

وتركز هذه الطريقة على تحليل سلوك المستهلك ومعرفة مدى تأثر الطلب بأسعار المنتجات الصيدلانية المتوفرة، وذلك إعتمادا على المنحنى البياني لمرونة الطلب بالنسبة للسعر، مما يوضح للمنظمة الأهمية التي يوليها المستهلكون لمنتج ما، ومدى إستعدادهم لدفع المقابل النقدي في سبيل الحصول على المنافع المترتبة والمتوقعة من المنتج الصيدلاني، وذلك من خلال دراسة أسعار المنتجات الصيدلانية البديلة

المتوفرة في السوق ودرجة الطلب عليها، نظرا للمنافع التي يتوقعها المستهلك من وراء إقتنائها هذا ما يسهل على المنظمة تحديد مجال سعري لمنتجاتها، كما أن إدراك المستهلك للقيمة الإضافية التي يجدها عند إقتناء منتجاتها مقارنة بما يجده في المنتجات المنافسة المتواجدة في السوق الصيدلانية، مما يسمح للمنظمة بوضع سعر أعلى من أسعار المنتجات المنافسة أي أنها تلجأ إلى رفع الأسعار كنوع من المقابل عن الإضافة التي تقدمها منتجاتها، والعكس أيضا ففي حالة كانت القيمة المدركة للمنتجات أقل من مثيلاتها في السوق، فعند المنافسة يصبح السعر الأعلى غير مبرر مما يعني أن المنظمة تضطر إلى تخفيض أسعار منتجاتها.

طبقا لهذه الطريقة يمكن وضع أكثر من سعر للسلعة وذلك للإختلافات الحاصلة بين المستهلكين، وكذا إختلاف المكان وكذا توقيت تقديم المنتجات، وعلى العموم يمكن أن نذكر عدة حالات تبرر اللجوء إلى سياسة السعرين منها:[1]

* إذا كان السوق قابلا للتجزئة والطلب متغير من قطاع لآخر.
* عدم قدرة زبائن القطاع المستهدف بالسعر الأدنى على إعادة البيع للقطاع المستهدف بالسعر الأعلى.
* عدم قدرة المنافسين لبيع السلعة بسعر منخفض للقطاع المستهدف بالسعر الأعلى.
* أن تكلفة تجزئة السوق والسياسات المطبقة لا تزيد عن العائد المحقق من تمييز السعر.
* أن لا يؤدي ذلك إلى غضب العملاء وابتعادهم عن التعامل مع المنشاة نتيجة شعورهم بغياب العدل أثناء تمييز الأسعار.

بالمقارنة مع الطريقة السابقة في التسعير أي التسعير على أساس التكاليف نجد أن المنظمة تحقق أرباحا أكبر بإتباعها طريقة التسعير حسب الطلب وذلك في حالة كانت قيمة منتجاتها الصيدلانية أعلى من المنتجات المنافسة.

3- طريقة التسعير على أساس المنافسة:

في هذه الطريقة تركز المنظمة على الأسعار التي يضعها المنافسون لمنتجاتهم الصيدلانية ودرجة إحتكارهم لقطاعات سوقية معينة من خلال حصولهم على براءات الاختراع والابتكار مما يترتب عليه إحتكار تسويق تلك المنتجات لمدة زمنية محددة، مما يضطر المنظمة إلى التفاوض من أجل شراء حقوق تسويق تلك المنتجات الصيدلانية في سوق معينة لا تجذب اهتمام صاحب الإحتكار أو ليس لديه إستعداد للتواجد بها لسبب ما، دون أن يعني ذلك أن المنظمة تسعر منتجاتها عند نفس مستوى أسعار منتجات المنافسين بل قد تلجا إلى خفضها أو رفعها وذلك حسب القيمة المدركة لمنتجاتها في السوق الصيدلانية،

(1) ـ عصام الدين أبو علفة، مرجع سبق ذكره، ص .326.

وتتميز هذه الطريقة في التسعير بفك العلاقة بين السعر والتكلفة من جهة وبين السعر والطلب من جهة أخرى، فالتغير في التكاليف زيادة أو نقصانا لا يؤدي إلى تغير في الأسعار، بل قد تبقى الأسعار عند مستوياتها السابقة دون تغير، ذلك أن المنافسين لم يغيروا أسعار منتجاتهم، بينما قد يغير المنافسون أسعار منتجاتهم الأمر الذي يضطر المنظمة إلى مسايرة هذا التغير دون أن يكون هذا التغير مبررا بتغير في التكاليف أو الطلب عليها.

ويتم التركيز على هذه الطريقة عندما تعتبر المنظمة أن أسعار المنتجات المنافسة في السوق أكثر أهمية من التكاليف، ويلجأ إليها عند تحديد جملة من الأسباب نذكر منها:[1]

- إشتداد المنافسة في السوق.
- تماثل المنتجات المقدمة من طرف المتنافسين.
- أهمية السعر بالنسبة للأسواق التي تخدمها المنظمة.

وأمام المنظمة في هذه الحالة ثلاثة إمكانيات لتحديد أسعار منتجاتها وهي:

أ- التسعير وفق أسعار المنافسين: وفي هذه الحالة يكون هدف المنظمة هو المحافظة على الحالة الراهنة لها في السوق والرضا بالحصة السوقية الحالية، كما أن حالتها الإقتصادية لا تسمح لها بزيادة المنافسة السعرية نظرا لإرتفاع تكاليفها أو قوة المنافسين، مما يدفع مختلف المتنافسين إلى القبول بالوضع الحالي، أي أن هناك توافق على إقتسام السوق مادام يتسع للجميع.

ب- التسعير أعلى من أسعار المنافسين: في هذه الحالة تعتمد المنظمة بشكل رئيسي على وضع أسعار أعلى لمنتجاتها من أجل الإيحاء للمستهلكين بأن منتجاتها تتميز بمنافع إضافية لا تتواجد في المنتجات المنافسة، وهو ما يبرر فارق السعر المدفوع كإنخفاض الآثار الجانبية لدواء ما الأمر الذي يبرر سعره المرتفع مقارنة بالمنتجات المنافسة، ويشترط في ذلك أن يقتنع المستهلك بوجود فرق بين المنتجات الصيدلانية حتى ولو كان ذلك الفرق نفسيا مما يدفعه إلى دفع مبلغ أكثر بغرض الحصول على المنتج الذي يثق به، كما أن المنظمة تراهن على سمعتها في السوق وتستثمر ذلك لزيادة الأسعار أو بإستغلال إسم الموزع.

جـ- التسعير أقل من أسعار المنافسين: وهي حالة معاكسة للحالة السابقة حيث تدرك المنظمة أن المستهلك لا يصنف منتجاتها عند نفس الدرجة، نظرا لبعض النقائص في التصميم أو التغليف أو التوزيع كسرعة إنكسار قارورة الدواء أو رداءة التغليف، الأمر الذي يضطر المنظمة إلى تسعير منتجاتها بسعر أقل للتغطية على النقائص التي يشعر بها المستهلكون، كما أن المنظمة قد تلجأ إلى هذه الطريقة أي وضع

[1] - عصام الدين أبو علفة، مرجع سبق ذكره، ص .327.

أسعار أقل من أسعار المنافسين بغرض إكتساح السوق والتطلع إلى حصة سوقية أكبر، رغم أن منتجاتها تماثل أو تتفوق على منتجات المنافسين وهناك عدة أسباب تبرر ذلك منها:

- حساسية السوق للأسعار أي أن المستهلك يفضل الأسعار الأقل.
- عدم قدرة المنافسين على خفض أسعار منتجاتهم.
- الوصول إلى طريقة جديدة مكنت المنظمة من خفض تكاليفها.

ومع ذلك قد تلجأ المنظمة إلى وضع سعر لا يغطي تكاليف المنتج، وذلك بغرض إغراق السوق من أجل الوصول إلى إخراج المنافسين من السوق عن طريق إفلاسهم، وهو ما تلجأ إليه المخابر العالمية الكبرى لصناعة الأدوية عند إستهدافها لأسواق محلية صغيرة تتواجد بها منافسة شديدة، مما يدفعها إلى إغراق تلك السوق بمنتجات ذات أسعار منخفضة لا تسمح للمنافسين بالإستمرار في الصناعة نظرا لعدم ربحيتها وبالتالي خروجهم المحتم، مما يجل المخابر الكبيرة وحدها في تلك السوق، الأمر الذي يتولد عنه التحكم بالأسعار وبالتالي رفعها دون الخشية من مواجهة منافسة.

كما نسجل أن هناك طريقة أخرى لتسعير المنتجات الصيدلانية حيث يتم التسعير على أساس لمستهلك، من خلال إعتماد أسعار تلبي توقعات المستهلك ودرجة إستعداده لدفع المقابل النقدي، ويكون الهدف من وراء هذه الطريقة في التسعير هو تعظيم الربح، كما أنها تأخذ قدرة المستهلك على الدفع بعين الإعتبار لذا فهي تتسم بالواقعية، لكن تعترضها جملة من الصعوبات كتباين إستعدادات الدفع من مستهلك إلى آخر، الأمر الذي تتولد عنه صعوبة في التطبيق.

والجدول التالي يبين طرق التسعير الرئيسية مركزا على أهداف، مزايا، وعيوب كل طريقة

الجدول رقم (13): مزايا وعيوب طرق التسعير الرئيسية.

طرق التسعير عناصر المقارنة	**التسعير على أساس التكلفة**	**التسعير على أساس الطلب**	**التسعير على أساس المنافسة**	**التسعير على أساس المستهلك**
أساس الطريقة	إضافة نسبة معينة أو هامش ربح محدد إلى التكلفة.	تحديد السعر بناءا على حجم العرض والطلب على المنتج في السوق.	تحديد السعر يساوي أو أعلى من أو أقل من أسعار المنافسين.	تحديد السعر يعكس قيمة المنتج من وجهة نظر المستهلك.
أهداف الطريقة	الوصول إلى إجمالي ربح معين.	تعظيم الربح.	-المحافظة على الوضع الحالي للمنظمة. -زيادة الحصة السوقية المنظمة.	تعظيم الربح.
مزايا الطريقة	-طريقة واضحة لتحديد السعر. -تضمن تحقيق الربح المستهدف.	تمكن المنظمة من تحقيق أكبر عائد ممكن.	أخذ ظروف السوق بعين الاعتبار. تهتم بالمركز التنافسي للمنتج في السوق.	تتسم بالواقعية وتأخذ القدرة على الدفع بعين الإعتبار.
عيوب الطريقة	-قد يصعب تحديد التكاليف في بعض الأحيان. -لا تأخذ بعين الاعتبار قدرة المستهلك على الدفع.	-صعبة التطبيق. -تحتاج بيانات كثيرة عن عوامل لا تخضع للمنظمة.	-قد لا تحقق المنظمة الربح الذي تستهدفه. -قد لا تكون أسعار المنافسين محددة بدقة.	-صعبة الاستخدام. -قد تختلف قيمة منفعة. المنتج الواحد من مستهلك إلى آخر.

المصدر: عصام الدين أبو علفة، مرجع سابق، ص.328.

المطلب الثالث: إستراتيجيات تسعير المنتجات الصيدلانية.

هناك العديد من الإستراتجيات التسعيرية التي تلجأ إليها المنظمة لتحقيق أهدافها التسويقية نذكر منها:

1- إستراتيجية التسعير المختلف: وتتضمن العديد من الإستراتيجيات الفرعية مثل:

أ - إستراتيجية إختراق السوق - التمكن - : وذلك من خلال الدخول إلى السوق بأسعار منخفضة بهدف تحقيق النمو وزيادة الحصة السوقية، ويتم اللجوء إلى هذه الطريقة لجعل الصناعة غير جذابة من خلال خفض هامش الربح، الأمر الذي يؤدي بالداخلين الجدد للسوق إلى صرف أنظارهم عن الإستثمار في سوق الصناعة الصيدلانية وبالتالي تقليل المنافسة، أو لهدف تدعيم مركز المنظمة التنافسي في السوق وزيادة حصتها السوقية، وغالبا ما تلجأ المنظمة إلى هذه الإستراتيجية عندما تكون حساسية السوق للأسعار عالية مع تمتعها بتكاليف إنتاج منخفضة، وعدم قدرة المنافسين على الدخول في منافسات سعرية.

ب - إستراتيجية كشط السوق: ويتم ذلك من خلال فرض أسعار مرتفعة للمنتجات الصيدلانية في البداية بغية تغطية أكبر قدر من تكاليف البحث والتطوير بالإضافة إلى التكاليف الأخرى، ويتم اللجوء إلى هذه الطريقة في التسعير في الحالات التالية:

- عندما تكون المنظمة قد أنفقت مبالغ كبيرة على تطوير منتج صيدلاني جديد.
- عندما يكون الطلب على المنتج غير أكيد.
- عندما تتوقع أن يقوم المنافسون بتطوير وتسويق منتجات جديدة مشابهة في المستقبل القريب.
- عندما يكون المنتج إبتكاريا بحيث يتوقع أن ينضج في السوق ببطء.

ومن ثم التدرج في خفض السعر إلى غاية الوصول إلى أكبر شريحة سوقية ممكنة، ومثال ذلك أن منظمة طورت عقارا صيدلانيا يمتاز بمهاجمة الخلايا الدهنية في الجسم مما يرشحه للإستعمال في مجال خفض الوزن، ومن أجل تسويقه تلجأ هذه المنظمة في مرحلة أولى إلى إستهداف أصحاب الدخل المرتفع من خلال فرض أسعار مرتفعة لا تكون في متناول الجميع، لتعوض نسبة معينة من التكاليف وتحقيق أكبر كمية من المبيعات قبل ظهور منافسين في السوق إلى غاية تشبع هذه الفئة، ثم تبدأ في إستهداف فئة الدخل المتوسط من خلال تخفيض الأسعار وجعلها في متناولهم وهكذا إلى غاية الوصول إلى تغطية أكبر شريحة ممكنة، ولضمان فعالية هذه الإستراتيجية وجب على المنظمة أن تعمل على تحييد دور المنافسين من خلال الإعتماد على أساليب حماية الإبتكار، كالتركيز على ولاء الزبائن للصنف، والسيطرة على توريد المواد الأولية.

جـ - إستراتيجية السعر الواحد مقابل السعر المتغير: ويتم ذلك من خلال وضع سعر واحد للمنتج بغض النظر عن إختلاف الزبائن الأمر الذي يزيد من الثقة في المنظمة نظرا للشعور بالعدالة من طرف مختلف

المستهلكين وسهولة عملية التسعير، أما إستراتيجية السعر المتغير فتركز على المساومة بين البائع والمشترى (تجار الجملة والصيادلة) مما يسمح لرجال البيع بإجراء تعديلات على السعر لمواجهة المنافسة وتغيرات السوق.

د - إستراتجية تعديلات السعر: تعديل السعر هو تخفيض معين في السعر يمنحه البائع للوسيط نظير أداءه لأنشطة تسويقية معينة، أو قيامه بشراء كميات كبيرة أو نتيجة تعجيله الدفع، أو منح خصومات موسمية كخفض أسعار مضادات الزكام في نهاية فصل الشتاء بغرض التخلص من المنتج المكدس في المخازن مع الإحتفاظ بكمية معينة كمخزون أمان.

2 - إستراتيجية التسعير التنافسي: وتنقسم هذه الإستراتيجية إلى:

2-1 التسعير على أساس متوسط أسعار المنافسين: وهي إستراتيجية شائعة تقوم خلالها المنظمة بوضع أسعار تتوسط أسعار منتجات المنافسين وذلك بسبب صعوبة تحديد التكاليف، أو صعوبة معرفة رد فعل المنافسين، مما يترتب عليه تقليل المنافسة السعرية وهو ما يعرف بالتسعير وفق السعر السائد.

2-2 التسعير أقل من سعر المنافسين: حيث تعتمد هذه الإستراتيجية على خفض الأسعار وتعويض هامش الربح القليل بالبيع بكميات كبيرة نظرا لحساسية السوق للأسعار.

2-3 التسعير أعلى من أسعار المنافسين: وتركز هذه الإستراتجية على الإستثمار في سمعة المنظمة أو الموزع في السوق من جهة، أو جودة وتميز المنتجات المقدمة من جهة أخرى.

2-4 التموقع خلف القائد: في حالة عدم القدرة على المنافسة السعرية نظرا لضعف الإمكانيات أو إرتفاع التكاليف، وتلجأ المنظمة إلى هذه الإستراتيجية من خلال وضع أسعار لا تثير القائد في السوق.

2-5 القيادة السعرية: وتطبق هذه الإستراتيجية من طرف المنشآت الكبرى والتي تمتلك حصص كبيرة من السوق بالإضافة إلى توفرها على معلومات كافية عن السوق ونظام توزيع فعال، مما يمكن القائد من تعديل السعر حسب حساسية الأسواق للسعر ودرجة الربح المحقق في الصناعة.

3- إستراتيجية تسعير خط المنتجات: وتنقسم إلى:

3-1 إستراتيجية تسعير المنتج الواحد مقابل تسعير الربح الإجمالي: حيث يعتبر خط المنتج كوحدة واحدة تخضع لسعر موحد لتغطية أرباح كل الخط الإجمالي، بالمقابل نجد تسعير كل منتج في الخط بغية التوصل إلى أكبر ربح عن كل منتج على حدى.

3-2 إستراتيجية السعر الأيسر: حيث يباع المنتج الأساسي بسعر منخفض أما هامش الربح فنحصل عليه من بيع مستلزمات المنتج ولواحقه.

3-3 إستراتيجية السعر المنخفض: وتهدف هذه الإستراتيجية لجذب المستهلكين من خلال الإعلان عن أسعار منخفضة لمنتج ما وبكميات محدودة.

كما أن هناك عدة طرق أخرى نذكر منها:

- إستراتيجية أسعار البقاء.
- إستراتيجية تحقيق عائد مناسب في الأجل الطويل.
- إستراتيجية السعر النفسي.

المبحث الثالث: سياسة توزيـــع المنتجات الصيدلانيـــــــــة.

يعتبر التوزيع أحد محاور النشاط التسويقي الذي تركز عليه المنظمات المنتجة للمواد الصيدلانية من خلال الإهتمام بتوفير منتجاتها في المكان والوقت المناسبين، وكذا الكمية المطلوبة من أجل إنجاح أنشطتها التسويقية، وذلك بتضمين عنصر التوزيع جملة من العناصر التي تتمثل في إنتاج وتسويق المنتج الصيدلاني المناسب في الوقت المناسب، والمواصفات المناسبة كالحجم واللون والشكل ودرجة الفعالية وتوفير الكميات المناسبة، مع العمل على إيصالها إلى المكان المناسب لتقريبها من المستهلكين. لذا يعتبر التوزيع عنصر وسيط بين وظيفتي الإنتاج والاستهلاك أي بين المنتج والمستهلك حيث تبدأ الأنشطة التي تتضمنها عملية التوزيع من لحظة خروج المنتج في شكله القابل للإستعمال إلى غاية قيام المستهلك بإستلامه مرورا بوصوله إلى رفوف الصيدليات ومخازن المنتجات الصيدلانية.

المطلب الأول: مفاهيم حول التوزيع ومعايير تقييمه والعلاقة التي تحكم قنواته.

لا تكتفي المنظمة بالقيام بعملية الإنتاج بل تقوم بعملية إيصال منتجاتها الصيدلانية إلى الأسواق بالإعتماد على إمكانياتها الخاصة أو بمشاركة أطراف أخرى.

أولا / مفهوم التوزيــــــع:

يعرف Yvrs chirouz التوزيع بأنه: " إن التوزيع هو عبارة عن مجموعة النشاطات المحققة من طرف المنتج مع أو بدون الإستعانة بالمنظمات الأخرى، وفي الوقت الذي تكون فيه المنتجات تامة الصنع تنتظر فقط عملية البيع إلى غاية الحيازة بإقتنائها من طرف المستهلك النهائي بحيث تكون جاهزة للإستهلاك، في المكان والوقت وبالحجم والكميات التي تتماشى مع حاجات المستهلكين "[(1)].

ويعرف الصميدعي النشاط التوزيعي على أنه: " النشاط الذي يساعد على إنسياب السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستعمل، بكفاءة وفعالية وبالكمية والنوعية والوقت الملائمين من خلال قنوات التوزيع "[(2)].

ويرى J.P.védrine بأن "التوزيع يتضمن جميع العمليات التي تسمح بانتقال المنتج من أماكن الإنتاج إلى أن يوضع في متناول المستهلك أو المستخدم"[(3)]

[(1)] - CHIROUZE Yves : le choix des moyens de l action commerciale, édition OPU, Alger, 1990, p.27.

[(2)] - محمد جاسم الصميدعي، مرجع سبق ذكره، ص .240.

[(3)]- Jean Pierre Védrine, Martin sylvie: marketing (les concepts clés), Chiha édition, Alger,1996, p.117.

أما ناجي المعلا فعرف التوزيع على أنه: " عملية إيصال المنتجات إلى المستهلك النهـــائي أو المشتري النهائي وذلك عن طريق مجموعة الأفراد والمؤسسات التي يتم عن طريقها خلق المنافع الزمانية والمكانية والحيازية للسلع "[1].

ثانيا / معايير تقييـــــمه:

نجد أن هناك العديد من المعايير التي تدخل في تقييم قناة التوزيع نذكر منها:[2]

1- تكلفة القنـــاة: وهي الخطوة الأولى لعملية التقييم حيث تتطلب القيام بتحليل شامل لمختلف قنوات التوزيع المتوفرة، من خلال الإعتماد على معطيات سابقة، بالربط بين مختلف عناصر التكلفة كتحليل تكلفة التعبئة والتغليف وربطها بالمبيعات، وبعبارة أخرى محاولة إيجاد علاقة بين المبيعات السنوية المحققة ومختلف أنواع التكلفة.

2- تغطية الســـوق: ويعبر عن ذلك من خلال زيادة المبيعات في مختلف الأسواق الصيدلانية المستهدفة، ويمكن إعتبار هذا المعيار كمعيار كمي يدل على درجة التغطية التي إستطاعة المنظمة تحقيقها من خلال إعتمادها على جملة من القنوات التوزيعية المنتقاة، والتنبؤ بالتطورات المستقبلية للمبيعات ومعرفة درجة إختراقها للسوق.

3- خدمة المستهلك: تختلف الخدمة المقدمة للعملاء من منتج صيدلاني إلى آخر ومن عميل إلى آخر فمن خلال المعلومات التي توفرها قوى البيع تستطيع المنظمة تحديد وتوظيف الخدمات التي تقدمها لمختلف المستهلكين، أو بواسطة القيام باستطلاع آراءهم عن طبيعة الخدمات التي يرغبون فيها أو يتوقعونها من منتجات المنظمة، وكذا الخدمات التي يقدمها المنافسون للوصول إلى تقديم حزمة من الخدمات التي تناسب رغباتهم عن طريق إختيار قناة التوزيع الأمثل.

4- الرقابة على قناة التوزيع: ويهدف المسوق من وراء قيامه بعملية الرقابة محاولة التقريب بين النتائج المتوقعة والنتائج المحققة، فكلما كانت علاقة المنتج قوية بالصيدليات ومستودعات التخزين كلما كانت هناك فرصة أكبر لفرض رقابة أقوى على منتجاته الصيدلانية مما يتيح له الوصول إلى معلومات كافية ودقيقة عن ردود فعل المستهلكين أو المستخدمين للمنتج الصيدلاني.

5- الإتصـــالات: وهي عبارة عن تدفق المعلومات بين المنظمة من جهة وزبائنها من الجهة الأخرى كي تستطيع تقييم القنوات البديلة من خلال درجة الحصول على معلومات عن نشاطات المنافسين، المنتجات الجديدة المقدمة للسوق، الجهود الترويجية للمنافسين، تقييم الزبائن لمنتجات المنظمة مقارنة

---

[1] - ناجي المعلا، رائف توفيق، مرجع سبق ذكره، ص.226.

[2] - بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص ص .159- 160.

بمنتجات المنافسين، كل ذلك يتيح للمنظمة المفاضلة في عملية إختيار القناة التوزيعية الأكثر إستعدادا وقدرة على توفير هذه المعلومات في الوقت المناسب وبالدقة المطلوبة.

ثالثا / العلاقة بين قنوات التوزيـــع:

إن من الضروري بما كان أن تكون هناك علاقة بين المنظمة وحلقات قناة التوزيع تحكمها جملة من المبادئ والأسس التسويقية نذكر منها:

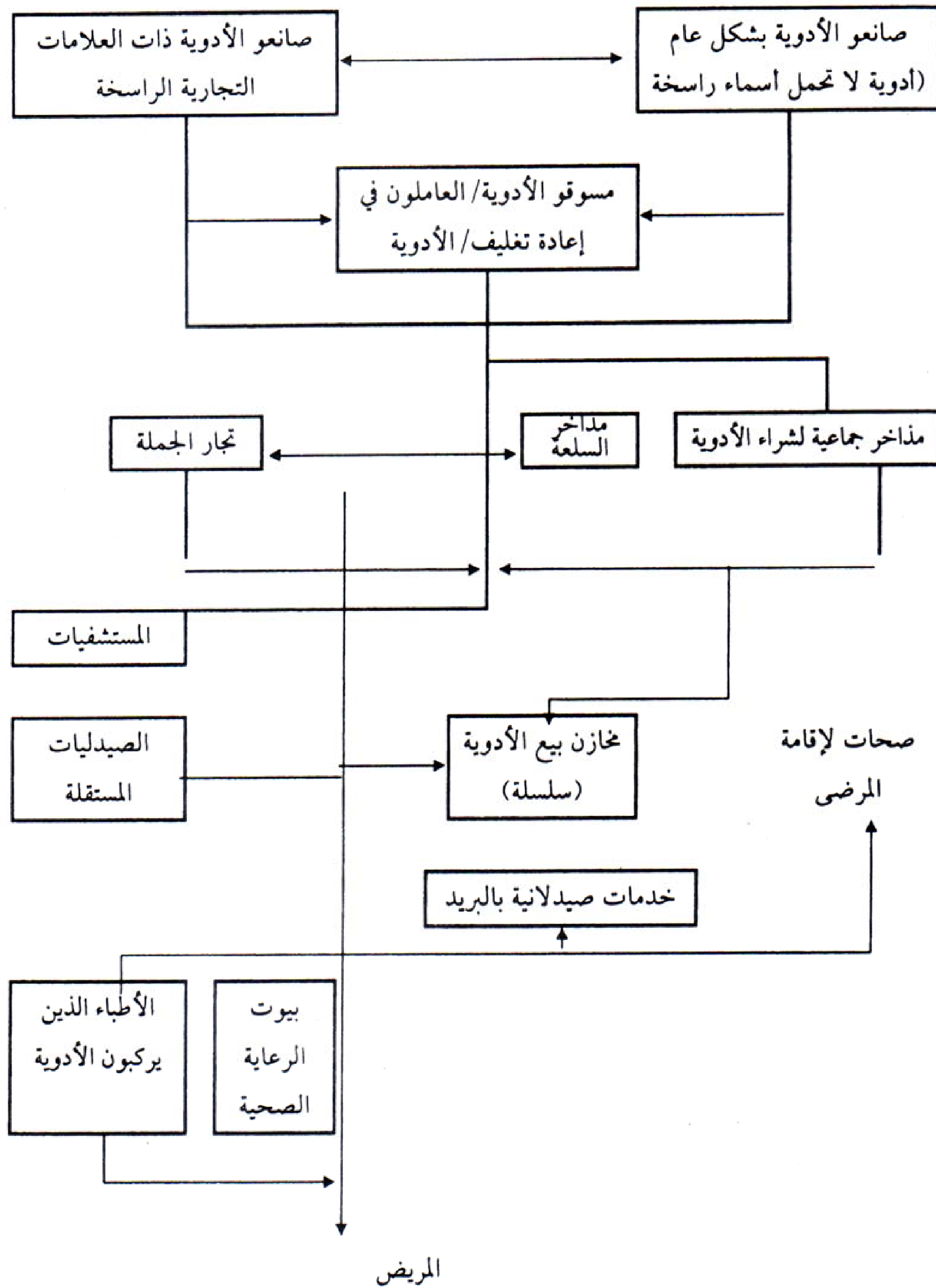
1- النظر إلى العلاقة بين المنظمة المنتجة للمواد الصيدلانية ومختلف حلقات قناة التوزيع على أساس أنها علاقة مصيرية الغرض من ورائها تحقيق أهداف جميع الأطراف، حيث تتداخل هذه العلاقة وتترابط بدرجة وثيقة مع مهام كل الأطراف المتفاعلة، فالمنظمة الصيدلانية تركز على الوصول إلى سياسة توزيع متكاملة، تلعب فيها السياسات المتبعة من طرف تجار الجملة والتجزئة وكذا مراكز التخزين المتخصصة دورا كبيرا في تسويق منتجاتها من خلال خدمة تسويقية وذلك بإضافة المنفعة المكانية والزمانية، نقل الحيازة مما ينبهنا إلى العلاقة المتينة التي تربط مختلف حلقات نظام التوزيع.

2- تتوجه العلاقة القائمة بين الشركات الصيدلانية ومختلف حلقات قنوات التوزيع إلى خدمة المنظمة التسويقية وتعزيز كفاءتها، من خلال التركيز على إشباع حاجات الزبائن والمنتفعين النهائيين وتلبية إحتياجاتهم بخلق التكامل بين سياسة التوزيع والإستراتيجية التسويقية الكلية، وذلك من خلال ربط مرحلة الإنتاج بمرحلة وصف وإقتناء الزبون للمنتج الصيدلاني، فلا جدوى من عملية الإنتاج إذا ما لم يتم تسويقه وحصوله على رضا كافة المعنيين به كالأطباء والمرضى.

3- بناء مختلف العلاقات بين حلقات قناة التوزيع على أساس المصالح المشتركة المعتمدة في الصناعة الصيدلانية.

والشكل الموالي يبين القنوات المعتمدة في توزيع المنتجات الصيدلانية وأهم المشاركين فيها.

شكل رقم (10): قنوات توزيع المنتجات الصيدلانية



المصدر: بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص.19.

المطلب الثاني: محددات إختيار سياسة التوزيع.

يعتبر حجم السوق وموقعها وكثافتها وطبيعتها وطبيعة المتعاملين داخلها، من العوامل الرئيسية المؤثرة في قرار إختيار قناة التوزيع الملائمة بالإضافة إلى الاعتبارات المتعلقة بالوسطاء والمنافسين والتي تساعد في عملية المفاضلة بين قنوات التوزيع المتاحة.

وتشمل عملية تحديد سياسة التوزيع عدة جوانب مهمة نذكر منها:[(1)]

أولا / محددات إختيار قناة التوزيـــــع:

يعتبر حجم السوق الصيدلانية وطبيعتها وكثافتها وطبيعة المتعاملين داخلها، من العوامل الرئيسية المؤثرة في عملية إختيار قناة التوزيع الملائمة بالإضافة إلى الإعتبارات المتعلقة بالوسطاء والمنافسين الأمر الذي يساهم في عملية إختيار القناة المناسبة.

أ/ الاعتبارات المتعلقة بالسوق الصيدلاني: ويمكن إيجازها في النقاط التالية:

- عدد العملاء المحتملين: إذ يلجأ غالبا منتجو المواد الصيدلانية إلى توزيع منتجاتهم بأنفسهم إذا كان عدد العملاء محدودا: المنتج ———— المنتفع، أما في حالة كثرة عدد المنتفعين وتباين توزيعهم الجغرافي، فإن شركات تصنيع المنتجات الصيدلانية تلجأ غالبا إلى الوسطاء أو الوكلاء المعتمدين لإعتبارات الكفاءة التسويقية التي يحوزونها نتيجة معرفتهم الجيدة للسوق وتعاملهم السابق معها.

أما في حالة وجود زبون ذو قيمة مشتريات كبيرة، فإنه غالبا ما يلجأ إلى ربط الإتصال بالمنتج مباشرة للإستفادة من التخفيض على الكمية والمعاملة المميزة.

- التركيز الجغرافي للسوق الصيدلانية: وذلك في حالة تواجد كثافة عالية في مناطق تصنيع المنتجات الصيدلانية فإن اللجوء إلى عملية البيع المباشر يكون ذو فائدة وجدوى لتحقيق درجة مقبولة من الكفاءة التسويقية.

- حجم الشـــــراء: أن حجم الشراء يلعب دورا كبيرا في تحديد طول أو قصر قناة التوزيع، فكلما كان حجم الشراء كبيرا كلما قصر طول قناة التوزيع، وكلما كانت أوامر الشراء بسيطة فان الشركة تلجأ إلى الوسطاء.

ب/ الإعتبارات المتعلقة بالوسطـــــاء: وتتضمن غالبا العوامل التالية:

- درجة توفر الوسطاء فغالبا ما يضع الوسطاء المميزون شروطا كبيرة للتعامل مع المنتجين، نظرا للمكانة التي يتمتعون بها في السوق وخبرتهم العالية، وغالبا ما يصطدم منتجو المواد الصيدلانية بنقص الوسطاء المتمرسين في توزيع المنتجات الصيدلانية.

---

(1) - بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص ص .172- 173.

- عدم تفرغ الوسطاء للقيام بتوزيع منتجات المنظمة، نظرا لتعاقدهم المسبق مع منتجين آخرين للمواد الصيدلانية.

جـ/ الإعتبارات المتعلقة بالمنتج الصيدلاني: ومن أهم هذه الإعتبارات:

- يرتبط طول القناة بدرجة كبيرة بقيمة المنتج ودرجة ربحيته، فكلما زادت درجة ربحية المنتج الصيدلاني قصرت القناة التوزيعية التي يعتمد عليها المنتج والعكس صحيح، فالمنتج الصيدلاني المربح تخدمه العلاقة المباشرة بين المنتج والمستفيد، كما أن الصفقات الكبيرة يحكمها إتفاق يربط المنتج والزبون، كالعقود التي تبرمها شركات إنتاج مواد الصيدلانية والمستشفيات أو صيدليات السلسلة.*

- الطبيعة الإستثنائية لبعض المنتجات الصيدلانية كاللقاحات والأمصال، والتي تحتاج إلى وسائل نقل سريعة ومكيفة لحفظها في درجات حرارة منخفضة، حتى تحافظ على فعاليتها وإلا أصبحت عبارة عن سموم تضر بالصحة العامة. مما يبرر اللجوء إلى قنوات التوزيع القصيرة للحفاظ عليها من التلف، على العكس من المنتجات الصيدلانية الأخرى التي يتنوع جمهور المنتفعين بها، الأمر الذي يولد تباين إحتياجاتهم مما يفرض اللجوء إلى الإستعانة بالوسطاء للقيام بعملية التوزيع لقدرتهم العالية على تلبية إحتياجاتهم نتيجة درايتهم بتنوع رغبات المنتفعين.

د/ الاعتبارات المتعلقة بمنتجي المواد الصيدلانية: ونلخصها في ما يلي:

- مدى قدرة المنتج على توزيع منتجاته الصيدلانية بالإعتماد على القدرات المالية الضخمة للشركة، وذلك من خلال وضع شبكة توزيع خاصة به تجعله في غنى عن الوسطاء إلى حد ما وهو ما يعرف بالتكامل الأمامي.

- الإشراف على قنوات ذاتية للتوزيع بغرض التحكم المباشر في العملية لضمان الإحتكاك المباشر بالزبون أو المنتفع.

- إن القدرات المالية الضخمة لا تبرر دائما اللجوء إلى إنشاء شبكة توزيع خاصة بالمنتج إذا لم يصاحبها خبرة تسويقية وبراعة إدارية عالية لإدارة نشاط التوزيع، لذا يلجأ أغلب المنتجين إلى وضع الكفاءة التسويقية نصب أعينهم من خلال الإستعانة بوسطاء أكفاء.

هـ/ الاعتبارات المتعلقة بالمنافسين:

- يلجأ بعض المنتجين إلى تبني نفس القنوات التوزيعية للمنافسين وذلك في حالة تشابه المنتجات الصيدلانية نظرا للخبرة العالية التي يتمتع بها منافسوهم في مجال التوزيع.

- النتائج المسجلة على مستوى الأسواق والفروقات الملاحظة.

* صيدليات السلسلة: هي مجموعة من الصيدليات التي تتباين مواقعها الجغرافية لكنها تخضع لإدارة واحدة تشرف على تسييرها.

ثانيا / تحديد درجة كثافة التوزيـع:

يعتبر تحديد عدد الوسطاء المتدخلين على مستوى قناة التوزيع مرحلة تتبع عملة إختيار قنوات التوزيع التي ستعتمد عليها المنظمة لضمان تواجد منتجاتها الصيدلانية في الأسواق، في الوقت والمكان المناسبين وبالكمية المطلوبة مما يطرح أمامها ثلاثة إختيارات رئيسية بدءا بالتوزيع الشامل، فالتوزيع الانتقائي، وصولا إلى التوزيع الوحيد، وهي موضحة كالتالي:[1]

1 - التوزيع الشامــل أو المكثـــف:

ويركز هذا النوع من التوزيع على الإعتماد على أكبر عدد ممكن من الوسطاء في توزيع المنتجات الصيدلانية، بغرض إيصالها إلى أكبر عدد ممكن من المنتفعين الراغبين في إقتناءها، ويستعمل هذا الأسلوب في توزيع المنتجات الصيدلانية ذات الأسعار المنخفضة والتي تتكرر عملية شرائها بدرجة كبيرة، مما يجعل المنتفع يحاول الحصول عليها بأقل مجهود ممكن، دون تكبد عناء التنقل والبحث، الأمر الذي يفرض على المنتج تحمل تكاليف مرتفعة للترويج والتوزيع لمنتجاته الصيدلانية وذلك عند لجوءه لهذه الطريقة من التوزيع، نظرا لتشابه المنتجات الصيدلانية في الخصائص وتقاربها في الأسعار مع إشتداد المنافسة، بحيث أن الترويج الأفضل للمنتجات الصيدلانية هو الذي يصنع الفرق بالمقارنة مع المنافسين.

2 - التوزيـــع الانتقائــــــي:

وتركز هذه الطريقة على حصر حلقات قناة التوزيع من خلال تقليل عدد الوسطاء والموزعين في السوق، أو القطاع السوقي المستهدف وذلك من خلال الإعتماد على عدد محدود من الموزعين في السوق الواحدة. حيث يطبق هذا النوع من التوزيع في توزيع المنتجات الصيدلانية الخاصة التي يكون المنتفع على إستعداد لبذل مجهود ما في سبيل الحصول على المنتج وإقتناءه مدفوعا في ذلك بالطبيعة الخاصة للمنتج الصيدلاني المستهدف وكذا ولاءه لعلامة معينة.

حيث يتم الإعتماد على التوزيع الإنتقائي غالبا بعد تجربة التوزيع المكثف كنتيجة لإرتفاع تكاليف هذا الأخير، أو للنقص المسجل والتقصير الملاحظ في أداء بعض الوسطاء مما يفرض على المنظمة الإستغناء عن خدماتهم، ذلك أن الوسطاء المتوفرين في السوق لا يتمتعون بنفس الخبرة والكفاءة في إدارة الأنشطة التوزيعية. مما يمكن المنظمة من تخفيض تكاليف التوزيع مع تحقيق رقابة أكبر على مبيعاتها.

3 - التوزيـــع الوحيــــــد:

ووفق هذه الطريقة يقوم المنتج بإختيار موزع وحيد يتكفل بتصريف منتجاته الصيدلانية في السوق المستهدفة، من خلال فرض جملة من الشروط على الوسيط المختار، كعدم بيعه لمنتجات منافسة لمنتجه

[1] – توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، مرجع سبق ذكره، بتصرف، ص .361- 362.

وكذا عدم التعامل مع المنافسين، ويتم اللجوء إلى التوزيع الوحيد في سوق المنتفع النهائي، أو عند تسويق منتجات صيدلانية عالية الثمن وذلك بإختيار وسيط أو وكيل قادر على القيام بوظيفة التخزين وفق الشروط المناسبة مع تقديم الخدمات المرافقة. كما تمكن عملية التوزيع الوحيد المنتج من تحقيق الرقابة على الوكيل المعتمد الذي يتولى عملية توزيع المنتجات الصيدلانية الخاصة بالمنتج، وكذا تحديد العمولة أو النسبة التي يتقاضاها هذا الوسيط مع مشاركته في وضع وتنفيذ الأنشطة الترويجية الملائمة.

وعلى الرغم من أن إتباع طريقة التوزيع الوحيد يساعد المنظمة على تحديد منافذ التوزيع التي تتعامل معها إلا أن ذلك قد يواجه مصاعب متعددة خاصة إذا سجل هناك تهاون من طرف الوسيط المختار في القيام بالأنشطة الترويجية المناسبة للمنتج الصيدلاني الذي يوزعه، مما قد يؤدي إلى تراجع حاد في نسبة مبيعات هذا الصنف الصيدلاني، الأمر الذي ينتج عنه تقلص الحصة السوقية للصنف الصيدلاني المعني، الأمر الذي يحتم على المنتج أن يولي إهتماما بالغا بعملية إختيار الوكيل من خلال الإعتماد على جملة من المعايير الواجب توفرها فيه كالخبرة والكفاءة، والمعرفة الجيدة بسوق المنتج الصيدلاني المراد توزيعه.

والجدول التالي يبين درجة التغطية التي توفرها كل طريقة وأهم نقاط الضعف والقوة وكذا عدد القنوات في كل طريقة:

الجدول رقم (14): أهم نقاط الضعف والقوة وكذا عدد القنوات في كل طريقة.

إستراتيجة التوزيع	التوزيع الشامل	التوزيع الانتقائي	التوزيع الوحيد
التغطية	أعلى تغطية	تغطية محدودة	وحيدة
عوامل القوة	تواجد المنتجات في كل مكان	-إختيار أفضل من يمكن التعامل معهم -تجنب احتكار الموزع الوحيد	التعامل مع قناة توزيع محددة - تقليل التكلفة - تحديد السوق المرتقب بوضوح
عوامل الضعف	- تكلف عالية - عدم دعم تجار التجزئة للمؤسسة	صعوبة تتبع المنافسة	الاحتكار المفروض من طرف الموزع الوحيد
عدد القنوات	كافة تواجد تجار التجزئة في السوق	عدد محدود من الموزعين في منطقة جغرافية واحدة	موزع واحد في منطقة جغرافية واحدة

المصدر: طلعت أسعد عبد الحميد، مرجع سبق ذكره، ص. 438.

ثالثا / إختيـــار الوسطـــــــاء :

ويبني هذا الإختيار على مجموعة من المعايير الأساسية لضمان عدم فشل عملية الإختيار منها:[1]

أ/ الكفاءة الإدارية والبيعة للوسيط :

ففي جو المنافسة الشديدة يتحرى المنتجون أن تتم عملية توزيع منتجاتهم الصيدلانية من طرف وسطاء أكفاء، بإمكانهم توليد الطلب على المنتجات التي يقومون بتوزيعها من خلال بذل جهود بيعية شخصية وغير شخصية، بالاعتماد على ما يتمتعون به من كفاءة إدارية وقدرات بيعية عالية تحقق لهم المكانة المتميزة في السوق الصيدلانية.

ب/ الموقع الذي يحتله الوسطاء:

حيث يسعى منتجو المواد الصيدلانية إلى إختيار وسطاء قريبين من المنتفعين النهائيين أو في المواقع التي يتوقع أن يكون الإقبال عليها كبيرا، خاصة قرب المستشفيات ومراكز الخدمات الصحية والعيادات والمراكز الطبية.

جـ/ الخدمات التي يقدمها الوسطاء: أي نوعية الخدمات التي يقدمها الوسطاء للمنتفعين، كالإرشادات والنصائح المتعلقة بكيفية الإستعمال ومواعيده، حيث يحبذ المنتجون أن يكون الوسطاء الذين يتعاملون معهم على درجة عالية من التخصص نظرا للطبيعة الإستثنائية للمنتجات الصيدلانية وما يترتب على سوء إستعمالها من آثار خطيرة قد تصل إلى حد الموت أو الضرر البالغ.

د/ تشكيلة المنتجات التي يقدمها الوسيط وطبيعتها: وذلك بمعرفة المنتجات الصيدلانية التي يقوم الوسيط بالتعامل معها، ومعرفة طبيعتها من حيث كونها منتجات مكملة للمنتجات الصيدلانية المراد توزيعها أو أنها منتجات منافسة للمنتج المرد توزيعه. مما يفرض على المنتج المفاضلة بين الوسطاء من خلال تبني الوسطاء الذين يوزعون منتجات مكملة لمنتجاته وكذا المنتجات المنافسة التي لا تحض بنفس خصائص منتجاته الصيدلانية، مع محاولة تجنب وضع منتجاته أمام المنتجات المنافسة التي تتفوق عليها في عدة خصائص كالسعر ودرجة الفعالية والآثار الجانية المنخفضة.

هـ/ القـدرة الماليـة للوسيـط: ويتم النظر إلى هذا العنصر أي القدرة المالية للوسيط من أجل التأكد من قدرته على تصريف المنتجات الصيدلانية، وكذا الإطلاع على درجة إزدهار أعماله والكفاءة الإدارية والتسييرية التي يديرها بها، مع تحديد الكمية التي يستطيع أن يحتفظ بها كمخزون مادام يمتلك القدرة على السداد والوفاء بالتزاماته المالية إتجاه مورديه لتجنب عنصر الإنقطاع في التموين بالمنتجات الصيدلانية وبالتالي تجنب حدوث الندرة.

[1] ـ بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص ص .177- 178.

المطلب الثالث: التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية.

" يهتم التوزيع المادي بالتخطيط التنفيذ والرقابة على إنسياب المنتجات من مكان إنتاجها إلى مكان إستخدامها لإشباع حاجات ورغبات الزبائن مع تحقيق الأرباح المتوقعة ".[1]

كما يتضمن تحريك ونقل للمنتجات الصيدلانية بإستخدام منافذ التوزيع المتاحة، ذلك أن لا قيمة لتلك المنتجات إذا بقيت في المخازن.[2]

حيث يتضمن التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية نقل تلك المواد من مراكز الإنتاج إلى مراكز الإستهلاك للوفاء بإحتياجات المنتفعين وتحقيق الربح العادل للمنظمة، ويعتبر التوزيع المادي أحد الأساليب الفعالة التي تمكن منتجي المواد الصيدلانية من زيادة الطلب على منتجاتهم من خلال الخدمات التي يوفرها وإنخفاض تكاليفه، فعدم إعتماد المنظمة على نظام فعال للتوزيع المادي لمنتجاتها الصيدلانية يعمل على توفير المنتجات في الوقت المناسب بالسوق يعرضها لإحتمالات خسارة جزء هام من زبائنها.

لذا يعتبر التوزيع المادي عنصرا فاعلا في الإستراتيجية التسويقية للمنظمة بتكوين علاقة مميزة بينها وبين زبائنها من خلال جملة الخدمات التي يوفرها لهم. فكلما زادت درجة تلبية حاجات الزبائن زادت أهمية التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية بالنسبة لباقي العناصر التسويقية الأخرى.

ونجد أن العديد من الشركات الناشطة في مجال الصناعة الصيدلانية تسعى جاهدة من وراء تبني التوزيع المادي إلى توفير المنتجات المناسبة في الوقت والمكان المناسبين، لتقليل التكلفة غير أن ذلك صعب التحقيق، فللوصول إلى نظام للتوزيع المادي يمكن المنظمة من خدمة الزبون بدرجة عالية من الكفاءة مع تخفيض تكاليف التوزيع يحتم عليها توفير المنتجات الصيدلانية بالمخازن، مع تسخير وسائل نقل حديثة وتوفير بعض النقاط لتجميع تلك المنتجات على مستوى جغرافي معين، رغم أن ذلك يزيد تكلفة المخزون إلا أنه يوفر للمنظمة التعرف الجيد على حاجات الزبائن ومحاولة تلبيتها بصورة أفضل من المنافسين مما يولد لديها ميزة تنافسية في السوق الصيدلانية، بحيث لا يجب أن تنظر المنظمة إلى التوزيع المادي على أساس انه تكلفة فقط بل يجب أن ينظر إليه على أنه عامل يخلق طلبا جديدا على منتجات المنظمة، لذا تفقد المنظمة الكثير من العملاء عند إهمالها لأنشطة التوزيع المادي مما يترتب عليه قصور في التوزيع المادي ونقص فعاليته.[3]

---

(1) ـ شفيق حداد، نظام السويدان: أساسيات التسويق، دار الحامد للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 1998، ص. 190.
(2) ـ محمد عبيدات، جميل سمير دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص .82.
(3) ـ شفيق حداد، نظام السويدان، مرجع سبق ذكره، ص. 191.

وعموما يمكن أن تحدد المنظمة جملة من الأهداف في حالة قيامها بأنشطة التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية منها:[1]

1- القدرة على تسليم المنتجات الصيدلانية في الفترة المحددة.

2- ضمان إنتظام عملية التسليم.

3- تلبية الطلبيات بدقة والعمل على تلبية إحتياجات العملاء.

4- الإحتفاظ بمستويات مخزون تسمح بتلبية الطلبيات المتوقعة من طرف المستشفيات والصيدليات.

5- العمل على التقليل قدر المستطاع من تلف المنتجات الصيدلانية أثناء عملية النقل.

6- توفير شروط التخزين الملائم، والنقل الآمن للمنتجات الصيدلانية نظرا للخصوصية التي تتمتع بها كونها منتجات عالية الحساسية.

أما عن الخصائص التي يفرها التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية فنذكر منها:[2]

- تحسين الخدمة المقدمة للمستهلك: فالتصميم الجيد لنظام التوزيع المادي يعمل على تحسين خدمات التوزيع التي تقدمها المنظمة لعملائها، مما يؤثر بصورة مباشرة على الطلب المسجل على منتجات المنظمة.

- تخفيض تكاليف التوزيع: حيث يعتبر التوزيع المادي من الطرق الفعالة التي تعمل على التقليل من التكاليف المترتبة على عملية التوزيع، من خلال تبني نظام فعال للتوزيع المادي يركز بصورة كبيرة على ضمان نقل المنتجات الصيدلانية بكل سلاسة دون الإكثار من مخازن التجميع وما تشكله من تكاليف إضافية، كما أن الإدارة الجيدة للمخزون تساعد على الخفض من التكاليف.

- زيادة المبيعات: حيث يعمل التوزيع المادي على توسيع نشاط المنظمة من خلال التوسع في مناطق جغرافية جديدة لم تغطى من طرف المنظمة، الأمر الذي يترتب عليه زيادة في الطلب على منتجاتها، مما ينعكس بصورة مباشرة على تسريع دوران مخزون* المنتجات الصيدلانية، بعبارة أخرى زيادة الطلب على منتجات المنظمة ينعكس بصورة مباشرة على المدة التي تبقى فيها تلك المنتجات في المخازن، مع فرض بقاء الكميات المنتجة عند المعدلات المعتادة، وبالتالي تقليل التكاليف المتربة عن عملية التخزين الأمر الذي يتيح للمنظمة المجال لتخفيض الأسعار وبالتالي خلق وضعية جيدة مقارنة بالمنتجات الصيدلانية المنافسة.

(1) – توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، ص. 368 .

(2) – المرجع نفسه، ص ص. 368- 370 .

- خلق المنفعة المكانية والزمنية: من خلال القيام بعملية التخزين تنشأ المنفعة الزمنية، فالمواد الصيدلانية التي يتم تخزينها على مستوى المستودعات تستخدم كإحتياط لحالات الإرتفاع المفاجئ للطلب عليها في الأسواق نتيجة تفشي حالات مرضية طارئة، أو إنتشار أوبئة أو وقوع كوارث غير متوقعة.

أما عن المنفعة المكانية فان النقل المادي يهدف إلى تجنيب المنتفع أو الزبون قطع مسافات كبيرة للبحث عن المنتج الصيدلاني الذي يكون بحاجته من خلال توفيره في نقاط بيع قريبة منه.

أما عن الجوانب الأساسية للتوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية فهي:[(1)]

1 - التخـــــزيـــــن:

وذلك بتحديد عدد المخازن ونوعها وكذا مواقع تواجدها، فكل قرار يتعلق بالعناصر السابقة يؤثر لا محالة على القرارات التي ترتبط بحجم المخزونات وكذا طرق نقلها وتحريكها، فغالبا ما يلجأ المنتجون إلى إعتماد طريقة التخزين المركزي خاصة عند تخزين كميات محدودة من المنتجات، وترتب على ذلك سهولة عملية الرقابة على المنتجات، وكذا سرعة الاستجابة للطلبيات المستعجلة، كما لا تخلو هذه الطريقة أي التخزين المركزي من العيوب كزيادة تكاليف النقل نظرا لتجميع المخزون في مكان واحد، إضافة إلى بطئ عمليات التسليم نظرا لبعد المخازن المركزية عن قطاعات واسعة من السوق، الأمر الذي يحتم على منتجي المواد الصيدلانية اللجوء إلى طريقة أخرى للقيام بعملية التخزين من خلال إعتماد عامل اللامركزية في القيام بعملة التخزين في محاولة لتفادي سلبيات طريقة التخزين المركزي، لكن غالبا ما يتم اللجوء إلى وضع إستراتيجية فعالة بالاعتماد على مراكز متفرقة للقيام بعملية التخزين وذلك بغرض تغطية الأسواق المستهدفة، وتوفير نوع من التكامل والترابط بينها لضمان درجة من السلاسة عند تدفق المنتجات الصيدلانية من المنتج إلى أسواق الاستهلاك.

كما يلجأ منتجو المواد الصيدلانية إلى مراكز خاصة بهم مع الاستعانة بمراكز التخزين الأخرى، بهدف التقليل من تكاليف المناولة والتحريك، وكذا توفير أماكن لتخزين المنتجات الصيدلانية في شروط ملائمة تراعي حساسيتها.

2- مناولـــــة المـــــواد: وهى كل عمليات تحريك ونقل المواد الصيدلانية حيث يعتبر إختيار المعدات المناسبة لعملية المناولة أمرا أساسيا في عملية التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية، وذلك من خلال العمل على تخفيض وقت عملية المناولة مما يسمح بخفض التكاليف وزيادة فعالية عملية التوزيع.

(1) - المرجع نفسه، ص ص. 371- 375 .

3- رقابـــة المخـــــزون:

تعتبر عملية رقابة المخزون من أهم الأنشطة المتضمنة في عملية التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية، وذلك لتفادي تراكم المخزون دون أن يكون هناك مبرر لذلك، الأمر الذي يمكن إعتباره كأموال مجمدة وجب العمل على تصريفها إلى الأسواق والاحتفاظ بنسبة مقبولة من المخزون لتفادي التقلبات التي قد تطرأ على مستوى الإنتاج أو الأسواق، بغرض الوفاء بالتزامات المنظمة وتلبية إحتياجات العملاء في الوقت المناسب، ومواجهة التطورات الطارئة في الطلب على منتج صيدلاني أو أكثر نتيجة اتخاذ السلطات الصحية المحلية أو الدولية لقرارات معينة نتيجة تجمع جملة من المعطيات التي تنبئ بإنتشار وباء ما، أو للوقاية من مرض غير متوقع. كما حدث في بدايات الألفية الجديدة عند تقديم منظمة الصحة العالمية لتوصية تتعلق بتوفير كل دولة لربع إحتياجات سكانها من المصل الضاد لأنفلونزا الطيور بعد توسع مناطق إنتشاره وتهديده للصحة العالمية.

4- النقـــــــل:

وهو أحد العناصر المهمة في عملية التوزيع المادي للمنتجات الصيدلانية، من خلال توفير وسائل النقل المناسبة والتي تؤثر بدرجة كبيرة على أسعار تلك المنتجات، وأوقات عمليات تسليمها، وشروط التسليم، والحالة التي تصل بها المنتجات إلى العملاء لتفادي تلفها، مما يمكن المنتج من كسب ولاء العملاء ويثير إهتمامهم من خلال التحكم المسجل في عملية النقل. وتقوم إدارة التوزيع بالمفاضلة بين مختلف وسائل النقل المتاحة بإعتماد جملة من المعايير كالسرعة في الأداء ومعدل الإستخدام وإمكانية الإعتماد عليها في عمليــة التوصيل دون إغفال التكلفة.

المبحث الرابع: سياسة ترويج المنتجات الصيدلانية.

يعتبر الترويج أحد أهم عناصر الإتصال التسويقي الذي تمارسه المنظمة لتصريف منتجاتها في السوق، أو بناء سمعة لها تحض بالقبول عند الجمهور المستهدف من وراء العملية الإتصالية (الأطباء والصيادلة خاصة) ويتم ذلك عن طريق تقديم المعلومات لأطراف متعددة عن المنافع التي تتضمنها منتجاتها الصيدلانية بغرض الإخبار أو الإقناع أو الإثارة، وذلك للتأثير على سلوك المستهلك من أجل دفعه إلى تبني منتجات المنظمة.

" يعتبر الترويج أكثر عناصر المزيج التسويقي إثارة وتشويقا حيث أنه يهتم باستخدام أساليب أو طرق متنوعة هدفها الإخبار والإقناع لشراء المنتج الصحي والدوائي مع العلم أن الترويج لا يستطيع وحده إنجاح تسويق المنتج إلا إذا كانت خصائص المنتج جيدة وأسعاره مدروسة "[1]

المطلب الأول: أهداف الترويج الصيدلاني وعناصر المزيج الترويجي.

أولا / أهداف الترويج الصيدلاني.

يُعرف الترويج بأنه: " مجموعة النشاطات المتعلقة بتزويد المستهلك بمعلومات عن مزايا المنتج بهدف إثارة إهتمامه وإقناعه بتمايز المنتج عن منتجات المنافسين ودفعه إلى الشراء "[2].

كما يُعرف على أنه: " نشاط تسويقي ينطوي على عملية إتصال إقناعي، يتم من خلال التعريف بسلعة أو خدمة أو فكرة أو شخص أو نمط سلوكي معين، بهدف التأثير على أذهان، أفراد جمهور معين لإستمالة استجابتهم السلوكية إزاء ما يروج له "[3].

كذلك هو: " الإتصال بالآخرين وتعريفهم بالمنتج وحثهم على الحصول عليه وبالتالي تنشيط الطلب وزيادة المبيعات وتحقيق الأرباح للمؤسسة من خلال وسائل الاتصال "[4].

يسعى الترويج الصيدلاني إلى تحقيق عدة أهداف نذكر منها:[5]

- إخبار الأطباء المعالجين بالأدوية أو المنتجات الصحية والصيدلانية بإعتبارهم الهدف الذي يتم الترويج له وذلك من خلال تعريفهم بالمنتج الصيدلاني أو العلامة أو الخصائص التي تتضمنها تلك المنتجات وكذا المنافع التي توفرها.

- محاولة تعديل أراء ومواقف الأطباء من المنتجات الصيدلانية المراد تسويقها لهم بطرد الأفكار السلبية ومحاولة إحلال الأفكار الايجابية مكانها.

---

(1) - محمد عبيدات، جمال دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص. 107.
(2)- حسين علي، مرجع سبق ذكره ص.259.
(3)- ناجي المعلا ، رائف توفيق ، مرجع سبق ذكره، ص.294.
(4)- محمد جاسم الصميدعي، مرجع سبق ذكره ، ص.256.
(5) - محمد عبيدات، جمال دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص. 107.

- إقناع الأفراد والهيئات المستهدفة كالمستشفيات بأهمية وفوائد المنتجات الصيدلانية موضوع العملية الترويجية من خلال التركيز على المنافع التي يحصلون عليها الأمر الذي يؤدي إلى إشباع الحاجات.

- دفع المستهلكين لشراء المنتج الصيدلاني من خلال توصية الأطباء المعالجين.

- تذكير المستهدفين بعملية الترويج - الأطباء والصيادلة- بالمنتجات الصيدلانية المتوفرة في السوق، حيث يحتاج الجمهور المستهدف إلى تذكيره بتلك المنتجات بين فترة وأخرى، وبالتالي تحقيق الولاء للمنتجات الصيدلانية للمنظمة من جهة ومنع أي تحول للمنتجات المنافسة من جهة أخرى.

- محاولة التركيز على إبراز المغريات التي تتضمنها المنتجات الصيدلانية.

أما فيما يتعلق بخصائص المنتجات الصيدلانية فنجد أنها تتحدد بمجموعة من الصفات المميزة والتي تتمتع بها السوق الصيدلانية دون باقي الأسواق الأخرى ونذكر منها: [1]

- أن المستهدف من عملية الترويج الصيدلاني ليس المريض المستهلك للمنتجات الصيدلانية بل غالبا ما يكون الطبيب المعالج الذي يقوم بوصف الأدوية أو الصيدلي الذي يقوم بصرفها للمشتريين.

- يكون الترويج الصيدلاني مهني بالدرجة الأولى لذا نجد أنه يهتم بالحقائق العلمية، من خلال نشر نتائج البحوث العلمية التي يتم القيام بها.

- أنه يسعى إلى تعزيز صورة المنظمة في السوق وكسب سمعة طيبة تجعل الجمهور المستهدف يوصى باقتناء منتجات هذه المنظمة بكل ثقة.

- أن الترويج الصيدلاني يلعب دورا تثقيفيا وذلك نظرا لمكوناته المعقدة حيث يعرض مجموعة من النتائج العلمية المطبقة في الميدان الصحي.

- كتابة المعلومات التوضيحية على النشرة الخاصة بالدواء بطريقة سهلة للتمكن من إقناع الجمهور المستهدف بأهمية المنتج الصيدلاني.

تعتمد مصداقية الإعلان الصحي والدوائي على مدى انتشار المجلات العلمية المتخصصة ودرجة مقروئيتها والتي تتضمن مقالات أو إعلانات عن المنتجات الصيدلانية.

يشترط في الترويج الصيدلاني أن يتم ذكر التأثيرات الجانبية السلبية إلى جانب الخصائص العلاجية للمنتج نظرا لإلزامية ذلك.

ونجد أن الترويج الصيدلاني يتداخل مع المجال العلمي، حيث نجد أن الترويج الصيدلاني يساهم في نشر وتعميم نتائج البحوث العلمية من جهة، كما أن التقارير العلمية المفصلة المنشورة في المجلات المتخصصة تساهم في نشر وتعميم المنتجات الصيدلانية من جهة أخرى.

---

(1)- محمد عبيدات، جمال دبابنه، مرجع سبق ذكره ، ص .108.

وتستخدم أحيانا الإيحاءات العاطفية لجذب أو تحفيز المزيد من الطلب على المنتج موضوع الإهتمام.

ثانيا: عناصر المزيج الترويجي الصيدلاني.

يتمثل المزيج الترويجي في العناصر أو الأدوات التي تعتمد عليها المنظمة في ربط الاتصال بينها وبين الجمهور المستهدف وتتمثل هذه الأدوات في:

1-الإعلان: يعرف الإعلان بأنه: " أي صيغة غير شخصية وغير مجانية مدفوعة الأجر لعرض وترويج سلع وخدمات وأفكار من قبل مؤسسة محددة ومعروفة ومن أمثلتها الإعلان في الصحف، التلفزيون، الإذاعة، المطبوعات، لوحات العرض في الطرق، الإعلان في أماكن الشراء."[1]

هو وسيلة غير شخصية لتقديم الأفكار والمنتجات وترويجها وتأكيد حضورها والإشارة إليها بواسطة جهة السلع والخدمات حيث نجده يتسم بعدة خصائص منها:

- وسيلة غير شخصية للإتصال بين المنظمة والجمهور المستهدف.
- تحمل المنظمة لنفقات الإعلان .
- تحكم المنظمة في الرسالة الإعلانية من حيث المحتوى و موعد العرض والحجم.
- صعوبة جعل الرسالة الإعلانية ملائمة لكل مستهلك على حدا.
- إنخفاظ تكلفته مقارنة بالبيع الشخصي.

2- الدعاية والنشر: يعرف النشر بأنه شكل من أشكال تقديم الأفكار والسلع والخدمات بصورة غير شخصية وغير مدفوعة الأجر.[2]

ويتصف النشر بمجموعة من الخصائص نذكر منها:

- نوع من الإتصال غير الشخصي.
- عدم تحمل المنظمة لتكاليف الوسيلة المستخدمة في النشر.
- عدم تحكم المنظمة في مضمون الرسالة وكذا حجمها وزمن تقديمها.

3- البيع الشخصي:

هو عملية إقناع العميل الحالي والمرتقب بشراء سلعة أو خدمة معينة من خلال الإتصال الشخصي.[3]

هو وسيلة إتصال شخصي حيث يلتقي رجل البيع والذي يمثل المنظمة الصيدلانية مع متخذ قرار الشراء والذي قد يكون طبيبا أو صيدليا أو مسؤولا عن توريد المنتجات الصيدلانية في مستشفى لحثه على تبني

---

(1) -P.Kotler, B. Dubois, Op.Cit, p.551.

(2) - عصام الدين أمين أبو علفة، مرجع سبق ذكره، ص.387.

(3) - المرجع نفسه، ص .388.

منتجات المنظمة، وغالبا ما يكون رجل البيع متخصصا في الميدان الصحي وذو مهارات اتصالية عالية، مما يتطلب وضع خطط وتكتيكات بيعية ثم إختبارها وتنفيذها ميدانيا ويضمن المندوبون الصحيين أو الطبيون العمل على تصميم العرض المادي للمنتج الصيدلاني وفق الخطوات التالية:[1]

- التقييم الموضوعي لعملية عرض المنتج الصيدلاني خلال فترة زمنية محددة في الأسواق المستهدفة وتفصيلات عرض المنتج، من خلال تحليل جدوى الإجتماعات الدولية أو الإقليمية أو المحلية وكافة ورش العمل والمعارض وغيرها.

- وضع أهداف محددة لكل عملية عرض للمنتج الصيدلاني مع إعتبار أهمية جمع معلومات وافية ودقيقة من الأطباء أو المرضى حول مواقفهم ومشاعرهم نحو ما تم عرضه من المنتجات الصحية أو الدوائية.

- تخصيص الموارد المالية الكافية لكل نشاط، أو عرض، أو معرض، أو ورشة عمل، أو مؤتمر يخص المنتجات الصيدلانية التي يجب الترويج لها في الأسواق المستهدفة.

- إتخاذ القرارات المناسبة والمدروسة حول كيفية التنفيذ الأفضل للأهداف الموضوعة والمنشودة لكل نشاط وخاصة في نواحي التصميم والإنتاج والتوقيت والشحن، ذلك أن المهمة الرئيسية لمثل هذه الأنشطة هي إعطاء الزائرين للمعرض رسالة بسيطة وسريعة تعرف بالمنتج أو المسوق للدواء.

التخطيط المدروس للإجراءات المؤدية لجذب الزائرين للمعرض من حيث توفير أو توجيه الدعوات وتسجيل أسماء الزائرين للمكان وتصميم بعض الأنشطة الجاذبة خلال فترة العرض.

- إدارة المعرض الصحي بإستخدام الأفراد والأدوات والسياسات المناسبة، كما أن بعض إستقطاب بعض العملاء المهمين للمعرض الصحي يمكن أن يؤدي إلى نتائج جيدة وذلك بالتعاون التام بين الممارسين التسويقيين والفنيين.

- وضع معايير خاصة بقياس درجة النجاح المحقق في المعرض حسب الأهداف المنشودة على شكل نسب مئوية من ناحية زيادة المبيعات أو عدد العملاء الذين طلبوا شراء المنتج الصحي نتيجة زيارتهم للمعرض.

ويتميز البيع الشخصي بـ:

- هو إتصال مباشر بين البائع والمشتري.
- يتيح لرجل البيع التعرف المباشر والسريع على ردود أفعال المستهلكين.
- إمكانية تعديل وموائمة الرسالة لتتناسب مع كل مستهدف على حدى.
- تكاليف مرتفعة.

---

[1] - محمد عبيدات، جمال دبابنه، مرجع سبق ذكره ، ص ص .114- 115.

4- تنشيط المبيعات:

تعرف عملية تنشيط المبيعات بأنها:" ذلك النشاط الذي يستخدم كحافز مباشر لشراء أو تجربة سلعة أو خدمة والذي يمكن توجيهه إلى كل من المستهلكين والوسطاء والبائعين "[1]

وتتسم عملية تنشيط المبيعات بـ:

- بأنه نشاط مكمل لباقي عناصر المزيج الترويجي لا يمكن الاعتماد عليه لوحده.
- من الممكن توجيهه إلى كل من المستهلك والوسيط والبائع.
- يهدف إلى تحقيق تأثير مباشر وسريع.
- يستخدم بكثرة عند تقديم المنتج الصيدلاني لأول مرة أو عند إنخفاض المبيعات.

ويتم التركيز في المجال الصيدلاني على مجموعة من الطرق لتنشيط المبيعات منها:[2]

- العينات المجانية من الأدوية: حيث تساعد الأطباء المعالجين عل تجربة الدواء أو المستحضر الصيدلاني للتعرف على إستخداماته، وكذا الآثار الجانبية التي يسببها بعد فترة معينة من إستخدام مجموعة من المرضى. مع الإشارة إلى وجوب حفظ الأدوية المقدمة كعينات مجانية تحت ظروف مناسبة من حيث التخزين والنقل للمحافظة على فعاليتها وقيمتها وذلك تحت إشراف إختصاصين معتمدين.

- البيع بواسطة الهاتــف: يتم تصميم مراحل هذا الأسلوب بواسطة خبراء في مجال الصيدلة، نظرا لغياب بعض المزايا الإتصالية كحركة العين ولغة الجسم والإشارة مما يبرر تكلفته المنخفضة، أما القوى البيعية المسؤولة عن هذه الوسيلة فتحتاج إلى التأهيل والتدريب المستمر على الأمور الفنية المتعلقة بالدواء وكذا مهارات التخاطب.

المعـــــــــــارض: تتحقق من خلال المشاركة في مختلف التظاهرات العلمية المقامة خاصة المتعلقة بالطب والصحة.

- تنظيم المؤتمرات والإجتماعات ومحاضرات المناقشة الطبية.
- المحفـــــــــــزات: من خلال تقديم بعض الأجهزة الطبية من أجل التأثير على المشترين.

---

(1) - عصام الدين أبو علفة، مرجع سبق ذكره ، ص .387.

(2) - محمد عبيدات، جمال دبابنه، مرجع سبق ذكره ، ص . 115.

المطلب الثاني: العوامل المؤثرة على إختيار المزيج الترويجي.

يقوم رجل التسويق بعملية تحديد المزيج الترويجي الصيدلاني المناسب بغرض تحقيق الأهداف الموضوعة مسبقا، حيث يعتمد على مجموعة من العوامل التي تؤثر في عملية تحديد عناصر المزيج نذكر منها: (1)

1 - **الميزانيـــة المخصصة للترويج:** يؤثر حجم الميزانية المخصصة لعملية الترويج على إختيار عناصر المزيج الترويجي المناسب، فكلما كانت مخصصات الميزانية الترويجية ضئيلة إتجهت المنظمة إلى الاعتماد على البيع الشخصي وتنشيط المبيعات دون اللجوء إلى الإعلان لكونه يتطلب مبالغ ضخمة تنفق مرة واحدة، أما في حالة وجود مخصصات كبيرة تلجأ المنظمة إلى الإعلان والبيع الشخصي.

2 - **طبيعة المنتـــج:** يتأثر المزيج الترويجي كثيرا بطبيعة المنتج المراد الترويج له حيث يختلف هذا المزيج تبعا لإختلاف طبيعة المنتج، حيث أن سلع الإنتاج تركز على البيع الشخصي وذلك لكبر حجم الصفقات وإرتفاع سعرها والأهمية التي تعطى لخدمات ما بعد البيع وكذا إمكانية التصميم حسب الطلب، كما أن سلع التسوق تعتمد على البيع الشخصي بدرجة كبيرة، أما السلع الخاصة فتزيد أهمية الإعلان إلى جانب البيع الشخصي، وفيما يتعلق بالسلع الميسرة فتركز على الإعلان وتنشيط المبيعات نظرا لعدم حاجتها للشرح والتفصيل.

3- النطاق الجغرافـــي: حيث يلعب التوزيع الجغرافي للجمهور المستهدف دورا كبيرا في تحديد المزيج الترويجي الذي تعتمده المنظمة، فكلما إتسع هذا النطاق زادت أهمية اللجوء إلى الإعلان لقدرته على الوصول إلى نسبة كبيرة من المستهلكين، أما في حال كانت السوق المستهدفة محدودة الإنتشار زاد الإعتماد على البيع الشخصي.

4 - **الجمهور المستهدف:** يختلف الجمهور المستهدف من عملية الترويج الصيدلاني مما يولد إختلافا في المزيج الترويجي، فعندما يكون الطبيب أو الصيدلي هو المستهدف فان البيع الشخصي هو الأداة المناسبة لعملية الترويج من خلال قيام رجال البيع بزيارات خاصة الأطباء والصيادلة بغرض تعريفهم بمنتجات المنظمة وخصائصها، أما إن كان المستهدف هم تجار الجملة الصيادلة فيدخل عنصر أخر إلى جانب البيع الشخصي ألا وهو تنشيط المبيعات أما في الحالات الأخرى فيبقى الإعلان هو الوسيلة الأكثر إستعمالا في المزيج الترويجي.

5 - **دورة حياة المنتج:** تلعب المرحلة التي يكون فيها المنتج الصيدلاني من مراحل دورة حياته دورا بارزا في تحديد عناصر المزيج الترويجي المناسب.

(1) – المرجع نفسه ، ص ص .111- 112.

أ ـ ففي مرحة التقديم تلجأ المنظمة إلى الإعلان والدعاية وتنشيط المبيعات بغرض تعريف المستهلكين وحثهم على تجربة المنتج الصيدلاني وتشجيع الموزعين على التعامل معه، حيث يساعد الإعلان والنشر على تكوين المعرفة بالمنتج الصيدلاني، كما تتيح عملية تنشيط المبيعات على تجربته.

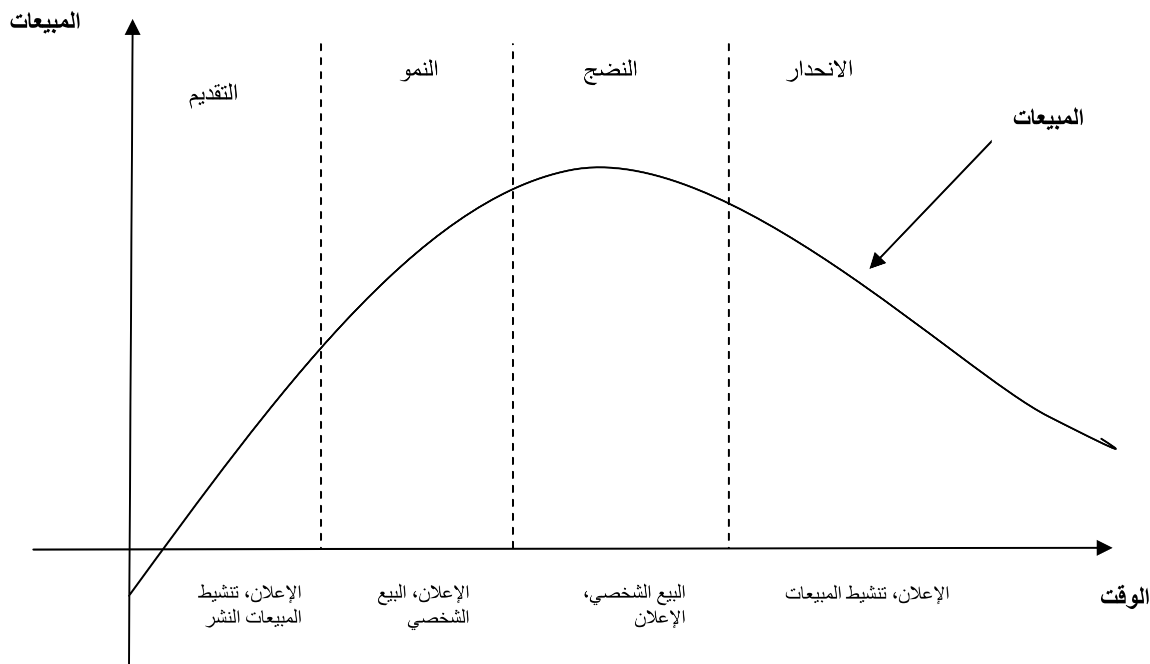
ب ـ أما في مرحلة النمو فتبدأ المنافسة في السوق الأمر الذي يدفع المنظمة إلى إعتماد مزيج ترويجي يحافظ على تفضيل المستهلكين للمنتج، ويثير دوافعهم لإختياره وكذا المحافظة على الموزعين الحاليين ومحاولة كسب موزعين جدد وذلك من خلال الإعتماد على عنصري الإعلان والبيع الشخصي بدرجة كبيرة وتخفيض الإعتماد على تنشيط المبيعات.

جـ ـ أما في مرحلة النضج فتشتد المنافسة مما يدفع بعملية الترويج إلى محاولة المحافظة على ولاء المستهلك للمنتج الصيدلاني وتقديم إستخدامات جديدة للمنتج من خلال الإعتماد على عنصري الإعلان وتنشيط المبيعات.

د ـ أما في مرحلة التدهور فتقل أهمية الترويج ويركز رجل التسويق على محاولة التقليل من سرعة إنحدار المبيعات، مما يضطر المنظمة إلى تخفيض تكلفة الترويج لخفض التكاليف الكلية من خلال تقليل الإعتماد على الإعلان والبيع الشخصي لتكلفتهما المرتفعة، ويبقى الإعتماد على تنشيط المبيعات بدرجة أكبر.

والشكل التالي يبين ذلك:

الشكل رقم(11): دورة حياة المنتج وعلاقتها بعناصر المزيج الترويجي



المصدر: عصام الدين أمين أبو علفة، مرجع سبق ذكره، ص..392

6 ـ طبيعة المنافسة: تلعب المنافسة دورا مهما في تحديد عناصر المزيج الترويجي حيث تلجأ المنظمة في حالة المنافسة الإحتكارية إلى الإعلان، من أجل تمايز منتجاتها الصيدلانية عن المنتجات المنافسة، أما في حال المنافسة المتكافئة أو عدم وجود محتكر تصعب عملية الترويج نظرا لإعتماد المنافسين على محاكاة المزيج الترويجي للرائد، أما في حالة المنافسة الكاملة فتتراجع أهمية الترويج نظرا لتماثل المنتجات الصيدلانية وبذلك تزداد أهمية البيع الشخصي.

7 ـ الإستراتيجية الترويجية التي تتبناها المنظمة: تعتمد عملية تحديد المزيج الترويجي الصيدلاني بدرجة كبيرة نوع الإستراتيجية الترويجية التي تتبناها المنظمة، ففي حالة تبني إستراتيجية الجذب تعتمد المنظمة على محاولة إثارة وتشجيع الطلب على منتجاتها الصيدلانية من خلال إقناع المستهلك بشرائها وإظهار الفوائد التي يمكن أن يجنيها من وراء ذلك وذلك بالإعتماد على الإعلان وتنشيط المبيعات أما في حالة إعتماد المنظمة على إستراتيجية الدفع فيتم التركيز على العناصر الشخصية كالبيع الشخصي بشكل كبير.

المطلب الثالث: طرق تحديد ميزانية الترويج الصيدلاني.

يصعب على المنظمة الصيدلانية تحديد ميزانية للمجهود الترويجي الذي تنوي القيام به بسبب تنوع الأسواق الصحية المستهدفة وتباين خصائص المستهلكين للمنتجات الصيدلانية مما يجعل عملية تصميم المزيج الترويجي أكثر تعقيدا وتداخلا، دون أن ننسى تأثير السياسات التسعيرية المطبقة فالمنتجات الصيدلانية التي تباع بأسعار عالية تتطلب إنفاق مبالغ أكبر على الترويج.

لكن الممارسين الصيدلانيين حددوا بعض القواعد الأساسية لتحديد ميزانية الترويج منها:

ـ أن تكون المبالغ المنفقة على الإعلان تقل أو تساوي الربح المحقق الناتج عن الجهد الإعلاني.

ـ أن تكون المبالغ المنفقة على البيع الشخصي تقل أو تساوي الربح المحقق عن المبيعات الإضافية الناجمة عن هذا الجهد البيعي.

ـ إمكانية زيادة أو إنقاص الإنفاق على الإعلان على هو البيع الشخصي أو تنشيط المبيعات حسب إيرادات كل عنصر ومدى مساهمة في ذلك.

أما طرق تحديد ميزانية الترويج الصيدلاني فهي كالتالي:[1]

1 ـ نسبة من المبيعات الكلية السنوية المحققة أو المتوقعة: وتستخدم العديد من المنظمات الصيدلانية هذه الطريقة لسهولة تطبيقها، ويسر فهمها ولما توفره للمدراء من مرونة عند الحاجة إلى تخفيض الإنفاق

[1] ـ محمد عبيدات، جمال دبابنه، مرجع سبق ذكره، ص ص.117- 119.

الترويجي في فترات تراجع المبيعات، لكن يعاب عليها أنها تتجاهل ظروف المنافسة، حيث نجد أن بعض المنظمات في القطاع الصيدلاني تقوم بتخصيص مبالغ كبيرة لعملية الترويج.

2 ـ حسب الحاجـــة: ويتم حسب هذه الطريقة تخصيص ميزانية لعملية الترويج حسب إحتياجات هذه العملية، وبالتالي فإن المعنيين بأمور الترويج لديهم المرونة الكافية للإنفاق حسب إحتياجات عملية الترويج الذي تقوم به المنظمة.

3 ـ الإنفاق وفق الموارد المتاحة: وهو ما يظهر بوضوح في الحملات الترويجية، مما يعطي للقائمين على إعداد ميزانية الترويج المرونة اللازمة لإدراج التعديلات وذلك بحسب الأهداف المراد تحقيقها وكذا الأسواق المستهدفة الكبرى التي تقوم بها المخابر الصيدلانية العالمية كإنعكاس للإمكانيات الضخمة التي تمتلكها، على عكس المخابر والشركات الصغرى أو محدودة الإنتشار فإنها تلجأ إلى وضع ميزانية لحملاتها الترويجية تتوافق وإمكانياتها المحدودة، الأمر الذي ينطوي على عدة مخاطر في حالة تراجع المبيعات أو إشتداد المنافسة، مما يحتم عليها رفع النفقات الترويجية للمحافظة على مستوى المبيعات الحالية في المدى القريب وزيادتها على المدى البعيد.

4 ـ الإنفاق كما ينفق المنافسون: وترتبط هذه الطريقة بمفهوم الحصة السوقية والمقدار الذي ينفقه القائد في السوق على عملياته الترويجية، حيث أن المنظمات المنافسة مطالبة بالإقتداء بالقائد في الصناعة، فإذا أنفق نسبة معينة وجب عليها الإنفاق بنفس النسبة، وهو أمر صعب نظرا لمحدودية المعلومات المتوفرة على المخصصات الموجهة للترويج من طرف المنافس وكذا صعوبة الإنفاق بنفس النسبة نظرا لإختلاف موقع كل منظمة في السوق وكذا متغيراتها الداخلية.

5- حسب الأهداف الموضوعة: حيث توضع أهداف محددة لكل منتج صيدلاني كخطوة أولى لإختبار المزيج الترويجي المناسب وتوقيته وكثافته ليتم بعد ذلك تحديد الميزانية المناسبة لكل منتج صيدلاني والتعرف على نسبة الإنحراف الحاصل في تطبيق الأهداف المسطرة، مما يمكن المنظمة من مراقبة مصاريف الإنفاق الترويجي مباشرة ويجنبها الصعوبات من خلال تصحيح الإنحرافات الحاصلة.

خلاصة الفصـــــــل:

تتميز سوق الصناعة الصيدلانية عن غيرها من الأسواق الأخرى بجملة من المميزات التي ترتبط مباشرة بطبيعة المنتجات الصيدلانية نظرا لصلتها الوثيقة بالصحة العامة، لذا كان من الضروري على المنظمات الناشطة في هذا القطاع تبني جملة من الأنشطة التسويقية الفعالة التي تراعي هذه الخصوصية، تلك الأنشطة التي تستطيع أن تبتكر أساليب جديدة لتسويق المنتجات الصيدلانية للوصول إلى حصة سوقية أكبر أو الرفع من الربحية أو تحقيق السيطرة، ولضمان هذه الأهداف وجب على المنظمات الصيدلانية تطبيق توليفة من الأنشطة التي تمثل عناصر المزيج التسويقي الصيدلاني بتوفير منتجات تلبي حاجات الزبائن بأسعار مدروس تراعي إختلاف الأسواق المستهدفة والظروف المتحكمة في عملية التسعير، حيث تتحكم التكاليف الكلية في تحديد الحد الأدنى للأسعار إلا أن باقي الظروف البيئية المحيطة بالمنتج هي التي تحدد سقف الأسعار خاصة التشريعات التي تفرض السعر الأعلى المسموح به وهي إحدى مميزات قطاع الصناعة الصيدلانية، حيث تلعب تلك التشريعات دورا كبيرا في تحديد أسعار المنتجات الصيدلانية نظرا لإرتباط هذه الصناعة بمجال بالغ الأهمية في نظر السلطات الصحية ألا وهو الصحة العامة، وهو ما يبرز دور التشريعات المنظمة للقطاع في تحديد سياسة التسعير المناسبة، كما يعتبر التوزيع أحد محاور النشاط التسويقي الذي تركز عليه المنظمات المنتجة للمواد الصيدلانية من خلال الإهتمام بتوفير منتجاتها في المكان والوقت المناسبين، بالكمية المطلوبة من أجل إنجاح أنشطتها التسويقية، حيث تعتمد المنظمة على جملة من العناصر والأدوات للإتصال بالجمهور المستهدف وهو ما يعبر عنه بالمزيج الترويجي.

فبالإعتماد على هاته العناصر تتمكن المنظمة من إشباع رغبات وحاجات زبائنها بشكل أفضل من منافسيها لخلق التميز، الأمر الذي يمكنها من تحقيق أهدافها وذلك ببناء قواعد تنافسية قوية تضمن لها إحتلال موقع تنافسي مهم ومؤثر في سوق تتسم بالتنافس والحراك الدائم.

الفصل الثالث: بناء الميزة التنافسية في مجال المنتجات الصيدلانية.

المبحث الأول: تحليل قوى التنافس واستراتيجياته.

المبحث الثاني: الميزة التنافسية ومجالات ومتطلبات بناءها.

المبحث الثالث: أثر الميزة التنافسية على أداء المنظمة.

تمهيـــــد:

أمام التوسع الكبير لقطاعات النشاط الإقتصادي والتطور المضطرد في أعداد المنظمات الناشطة بها، والتنوع الكبير في الظروف البيئية المحيطة بها، والتطورات المتلاحقة التي تشهدها بيئة أعمال تلك المنظمات، أصبح لزاما عليها مواجهة التطور الكبير الذي تشهده بيئتها من أجل مسايرة المنافسة الحادة على المستويين المحلي والعالمي، وذلك للمحافظة على وجودها وتحقيق النمو المأمول، خاصة في قطاع الصناعة الصيدلانية الذي يعتبر من أكثر القطاعات ربحا بعد قطاع صناعة الأسلحة وتجارة المخدرات، الأمر الذي يفرض على الناشطين في هذا القطاع إمتلاك تكنولوجيا عالية ورؤوس أموال كبيرة.

ولمواجهة المنافسة كان لزاما على المنظمات الصيدلانية أن تقوم بدراسة بيئة نشاطها وتقليل المنافسة التي تواجهها، بتحديد متغيرات وأوجه التحولات والتقلبات التي تحدث على مستواها، بإعتبار تلك الدراسة المدخل الأساسي لفهم وتحديد الأنشطة التي تستطيع أن تقوم بها أو الطريقة المثلى للتفاعل الإيجابي مع تلك البيئة بمختلف مكوناتها، فإن كان من غير الممكن السيطرة عليها، فعلى الأقل التكيف والتعايش معها. وذلك بإستغلال الفرص المتاحة وتحديد التهديدات المتوقعة والعمل على الحد من خطورتها ومحاولة تحويلها إلى فرص، مما يحتم على المنظمة السعي إلى التحسين المستمر لأدائها من خلال تعبئة مواردها المالية والبشرية والتنظيمية، لإحتلال موقع تنافسي مناسب في السوق بالإعتماد على بناء ميزة تنافسية مستمرة، ترتكز على الإدراك والتفكير العميق في تسخير الإمكانيات المادية والبشرية والتنظيمية بطريقة تفاعلية لبناء التميز.

المبحث الأول: تحليل قوى التنافس وإستراتيجياته.

إن التطورات المتلاحقة التي تشهدها بيئة أعمال المنظمة، وإشتداد المنافسة من حولها فرض عليها أن تكون على إطلاع على مختلف التغيرات التي تطرأ من وقت لآخر، وذلك بتحديد وإختيار الوسائل والأدوات اللازمة للترصد واليقظة، والعمل على تحليل مختلف القوى التي تؤثر على عملية التنافس في السوق، والتعرف على الإستراتيجيات المتبعة في إدارة المنافسة والمفاضلة بينها بغية توفير ضمانات البقاء، التوسع، الإنتشار.

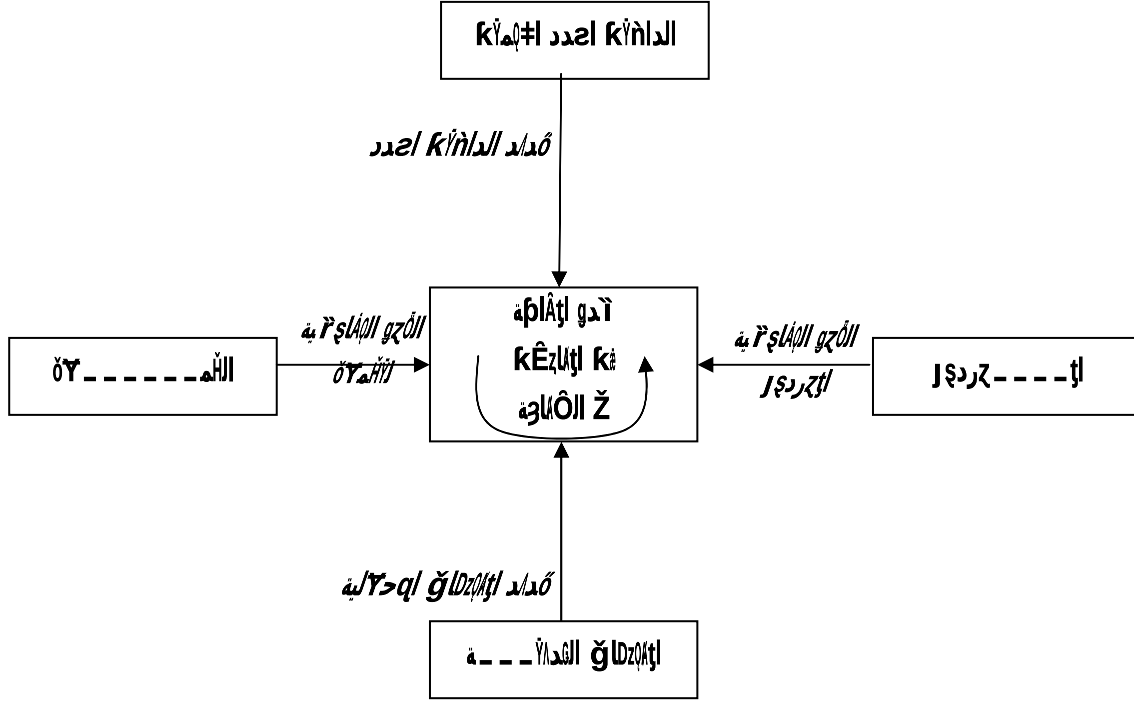
المطلب الأول: تحليل قوى التنافس.

إن التغيير المستمر الذي يتسم به المحيط الذي تنشط به شركات صناعة المنتجات الصيدلانية كباقي القطاعات الأخرى، فرض عليها أن تكون على دراية كاملة بمختلف مكوناته الرئيسية والتنبؤ بالإتجاهات التي سوف يأخذها في المستقبل لمجابهة التحديات وتجنب المخاطر المحتملة، فالمنظمات الصيدلانية لم تعد تكتفي بالتعرف على المنافسين الذين تواجههم في السوق، بل أصبحت تعمل على تحديد المنافسين المحتملين والذي يمثل دخولهم إلى سوق الصناعة الصيدلانية خطرا على نشاطها بالإضافة إلى تحديد القوى الأخرى التي يكون بمقدورها التأثير على مردودية قطاع النشاط.
فالمنافس لم يعد يمثل المنتجين الآخرين الناشطين في سوق الصناعة الصيدلانية فقط بل هو كل من يساوم الشركة أو يحاول أن يقتطع جزءا من أرباحها. فعلى حد تقدير شركة الإستشارات المختصة في الإبداع التكنولوجي فإن " المنافس لا يعني دوما الشركة أو المنتج المنافس فقط"[(1)] وهو ما عرفه **M.Porter** بقوى التنافس.

---

(1) - P.Kotler, B. Dubois, Op.Cit, p...

الشكل رقم (12): نموذج قوى التنافس الخمس لبورتر.



المصدر: M. Porter, l'avantage concurrentiel, Dunod édition, Pari, France,1999, p.98

أ / تهديد الداخلين الجدد:

إن الداخلين الجدد إلى الصناعة يجلبون معهم طاقات جديدة ورغبة في إمتلاك حصة في السوق، وفي معظم الأحيان موارد مالية هامة، إن جدية تهديد دخول المنافسين تعتمد بدرجة كبيرة على المعوقات - الحواجز- الموجودة في القطاع الصناعي المراد دخوله، وعلى توقعات المشارك الجديد حول ردود فعل المنافسين الآخرين. فيما يخص حواجز دخول المنافسين الجدد توجد عدة مصادر لهذه المعوقات ويمكن ذكر بعضها فيما يلي[1]:

1 - إقتصاديات الحجم: وهي تلك التخفيضات في التكلفة الوحدوية للمنتج، أو عملية أو وظيفة تدخل في العملية الإنتاجية، والتي تتحقق عندما تكون الكمية المطلقة المنتجة مرتفعة في الفترة، وتعتبر عاملا حاسما بالنسبة للداخلين الجدد لأنها تضعهم أمام خيارين، إما الإنتاج بحجم صغير مما يعرضهم لتحمل تكاليف عالية، أو المخاطرة والإنتاج بكميات كبيرة للإستفادة من نقص التكاليف مع خطر التعرض لرد فعل المنافسين.

---

(1) -M.Poter, le Choix stratégique et la concurrence, Edition Economica, Paris, France, 1982, p. 09.

2- تمييز المنتج: وهو ناتج عن التموقع الجيد للمنظمة مما يجعلها تكتسب صورة جيدة، وزبائن أوفياء، كنتيجة للترويج الذي كانت تقوم به والخدمات التي قدمتها لزبائنها مع الإختلافات التي يحققها منتجها، نتيجة كونها السباقة إلي دخول هذا القطاع، الأمر الذي يجعل التمييز حاجزا قويا أمام الداخلين الجدد للقطاع، من خلال تحملهم لتكاليف باهظة في سبيل إستقطاب زبائن القطاع، وتحمل خسائر في البداية والإنتظار لوقت أطول من أجل بناء صورة خاصة بالمنظمة الجديدة.

3- الإحتياج إلى رؤوس الأموال: يضطر الداخلون الجدد إلى سوق المنافسة إلى إستثمار أموال كبيرة للتموقع في القطاع المستهدف، من خلال الإنفاق المعتبر على عمليتي البحث والتطوير، وكذا الإعلان والمخاطر التي تكتنفها، كما لا ننسى الأموال التي تتطلبها تجهيزات الإنتاج والمخزونات وتغطية الخسائر المترتبة عن عملية الإنطلاق مما يعطي الأفضلية للمنظمات المتواجدة في القطاع.

4- الوصول إلى قنوات التوزيع: بمجرد تفكير الداخلين الجدد في توزيع منتجاتهم ، فهذا يشكل في حد ذاته حاجزا للدخول، مما يحتم عليهم إقناع الشبكة الحالية للتوزيع بتوزيع وتعريف منتجاتهم، من خلال إقناع الحلقات المشكلة لتلك القنوات بتصريف منتجاتهم مقابل تقديم تخفيضات في الأسعار.

5- السياسات الحكومية: يلعب هذا العنصر دورا كبيرا في تشكيل حواجز الدخول إلى قطاع نشاط معين، مما يجعلها الحاجز الأكبر للداخلين الجدد إلى قطاعات معينة، بفرض قيود مشددة على بعض القطاعات كسن تشريعات لحماية البيئة مثلا أو تسهيل عملية الدخول من خلال تقديم تسهيلات ضريبية.

ب/ شدة المزاحمة بين المتنافسين في الصناعة:

يعود سبب إشتداد المزاحمة في قطاع سوقي ما إلى شعور مجموعة من المنافسين بأنهم مضطرون إلى تحسين موقعهم التنافسي من خلال إتخاذ جملة من الإجراءات والخطوات كزيادة الحملة الترويجية أو القيام بخفض الأسعار، مما يتولد عنه رد فعل من قبل المنافسين المتواجدين في القطاع المعني.

كما " تمثل شدة المزاحمة في الصناعة محور ومركز القوى التي تساهم في تحديد جاذبية الصناعة، ومن بين العوامل الهيكلية المؤثرة في تحديد درجة شدة المنافسة نجد[(1)]:

1 - عدد المنافسين في القطاع: عندما يكون عدد المتنافسين كبيرا فإن بعض المؤسسات تفكر في التركيز على القيام ببعض الأنشطة دون لفت الانتباه، والعكس صحيح في حالة وجود عدد قليل

(1) - Ibid, p p..18-25.

من المتنافسين مع وجود منافس رائد أو مسيطر على القطاع، وبذلك يفرض نفسه كقائد للسوق وفرض السعر المرجعي للسوق.

2 – بطء نمو قطاع النشاط: يَحول بطء نمو قطاع المنافسة دون عملية تقاسم السوق بالنسبة للمنظمات التي هي بصدد التوسع، فالمنافسة التي تدور حول تقاسم الحصص السوقية في قطاع يتسم ببطء النمو تكون أكثر حدة من المنافسة في قطاع يمتاز بالنمو السريع، حيث يضمن للمنظمات تحسين نتائجها من خلال إستغلال كل الموارد المالية والبشرية لمسايرة وتيرة نمو القطاع.

3- التكاليف الثابتة المرتفعة: حيث يكون لإرتفاع التكاليف الثابتة أثرا كبيرا على قطاع النشاط، فكلما إرتفعت هذه التكاليف إرتفعت نقطة التعادل مما يحتم على المؤسسات الناشطة في هذا القطاع إتخاذ إجراءات من شأنها زيادة الطلب كالتخفيض في أسعار منتجاتها وتقديم تحفيزات لزيادة الطلب وبالتالي زيادة الإنتاج لتغطية التكاليف الثابتة لتحقيق نتيجة إيجابية.

4- غياب التمييز: يشجع المنتج النمطي على وجود منافسة حادة، بإعتبار أن المتنافسين يمتلكون نفس المنتج، عندها يركز الزبون على السعر وجودة الخدمات المرافقة، فالمتنافسون في هذه الحالة يركزون على العنصرين معا، مما يؤدي إلى إشتداد المنافسة أكثر.

5- الرفع من الطاقة الإنتاجية: إن إنتهاج إقتصاديات السلم من قبل مجموعة من المؤسسات يؤدي إلى الرفع من القدرات الإنتاجية، مما يترتب عليه في فترة معينة تجاوز التوازن بين العرض والطلب في القطاع، وينتج عن ذلك إنخفاض في أسعار المنتجات وبالتالي إنخفاض ربحية القطاع.

6- متنافسون مختلفو الأهداف: إن الإختلاف في الإستراتيجيات والأهداف يؤدي إلى نشوء نوع من الضبابية في التنبؤ بردود الأفعال نتيجة الإختلاف في القواعد التنافسية التي تتبناها كل منظمة، الأمر الذي يصعب عملية إتخاذ القرار نتيجة عدم الوضوح السائد في القطاع.

7- الرهانات الإستراتيجية المرتفعة: هي تلك العوامل الإقتصادية والإستراتيجية التي تبقي أو تؤخر خروج المنظمة من بعض قطاعات النشاط، برغم من ضعف مردودية الإستثمار وأهم مصادر حواجز الخروج يمكن إيجازها فيما يلي:

- أصول متخصصة: وهي الأصول المرتبطة بنوع من الأنشطة أو تموضع جغرافي محدد، كما أن قيمتها السوقية ضعيفة، أو تكاليف تحويلها إلى نشاط آخر مرتفعة.
- الإعتبارات الإستراتيجية: يحدث أن يكون للمؤسسة المنسحبة علاقات إستراتيجية مع مؤسسات تنتمي إلى نفس المنظمة الأم، وبالتالي فإن هذا الإنسحاب قد يؤثر على صورة هذه الأخيرة،

وقدراتـــها التسويقية وسمعتها في السوق المالية، وهنا قد تعطي المنظمة الأم الأهمية لإستراتيجية البقـاء مما ينتج عنه تأخير عملية الخروج.

- الحواجز العاطفية: يحدث أن يماطل المسيرون عند إتخاذ قرارات الإنسحاب لشعورهم بالمسؤولية إتجاه المستخدمين وخوفهم على مسارهم المهني.
- القيود الحكوميـة والاجتماعيـة: وتتجسد فـي عمليـات المنـع أو الحـث التـي تفرضـها الحكومـة علـى المنظمات بغية المحافظة على مناصب العمل، والاستقرار الاجتماعي، ومن ثمة تؤخر أو تلغي قرار الانسحاب.

جـ/ تهديد المنتجات البديلة:

يترتـب عـن تواجـد منتجـات بديلـة لمنتجـات المنظمـة إشـتداد المنافسـة ممـا يـؤدي إلـى إنخفـاض مردودية القطاع.

" ويمكن التعرف على المنتجات الإحلالية أو البديلة من خلال البحث عن المنتجات التي بإمكانها تأدية نفس وظيفة منتج القطاع. وهذه المهمة تتطلب الكثير من الحكمة ويتم تفادي الابتعاد عن قطاع النشاط المستهدف، والمنتجات التي يجب أن تكون محل مراقبة هي تلك التي يتجه تطورها نحو تحسين العلاقة: **جودة / سعر** مقارنة بمنتج القطاع، أو بتلك المنتجات التي تصنع من قبل قطاعات تكون الربحية فيها مرتفعة"[(1)].

د/ القوة التفاوضية للزبائن:

" يجتهد الزبائن لتخفيض أسعار القطاع، والتفاوض بشأن خدمات جيدة ومنتجات ذات جودة أفضل، وتكون هذه العملية على حساب مردودية القطاع، وترتبط قوة الزبائن في القطاع بعدد من الخصائص كوضعيتهم في السوق، وكذا الأهمية النسبية لمشترياتهم من القطاع، وأهم العناصر المؤثرة على القوة التفاوضية للزبائن هي:

1 - حجم المشتريات من القطاع: إذا شكلت مشتريات الزبون حصة مهمة من رقم أعمال البائع فإن ذلك يترتب عنه تأثير كبير على نتائجه.

2- منتجـات القطـاع تمثـل حصـة مهمـة مـن تكـاليف الزبـون: يميـل الزبـون إلـى إنفـاق المـوارد الضرورية للحصول على معلومات عن القطاع، الأمر الذي يتيح لـه معرفة الأسعار الملائمة، وبالتالي القيام بعمليات شراء إنتقائية بحيث يكون الزبون أقل حساسية للسعر إذا كانت مشترياته من ذلك القطاع لا تمثل سوى جزء بسيط من تكاليفه.

(1) - Ibid, p p. 25-27.

3- نمطية منتجات القطاع: تسمح نمطية المنتجات للزبون بإمتلاك درجة كبيرة من الحرية في الإنتقال من مورد إلى آخر لتماثل منتجاتهم مما يفرض على الموردين تقديم تنازلات، الأمر الذي يزيد من القوة التفاوضية للزبائن.

4- ضعف ربحية الزبائن: عندما تكون مردودية القطاع كبيرة فان الزبائن لا يبدون إهتماما بالسعر، بشرط أن لا تمثل المنتجات نسبة كبيرة من تكلفة مشترياتهم، وعليه فانه بإمكان الزبائن إعتماد نظرة طويلة المدى من خلال المحافظة على الصحة التجارية لمورديهم قصد الحفاظ على إستمرارية العلاقة معهم وإستثمارها مستقبلا.

5- ضعف تكاليف التبديل التي تواجه الزبائن: إذا إرتبط الزبون ببائعين محدودين تكون تكاليف تغييرهم مرتفعة، وعلى العكس فالزبون يفرض قوة تفاوضية إذا كان البائع يواجه تكاليف تغيير الزبون.

6- تهديد التكامل الخلفي للزبائن: فإذا كان الزبائن يشكلون خطر التكامل الخلفي، فإن بمقدورهم اشتراط تنازلات أثناء التفاوض.

7- أثر منتج القطاع على جودة المنتجات وخدمات الزبون: عندما ترتبط جودة المنتجات والخدمات المقدمة للزبون إرتباطا وثيقا بمنتجات القطاع، يكون الزبون عموما أقل حساسية للسعر.

8- إمتلاك الزبون للمعلومات الكاملة: في حالة إمتلاك الزبون لمعلومات كاملة عن الطلب، الأسعار الحقيقية في السوق وتكاليف المورد، مما يتيح له الضغط أثناء المفاوضات وتجعله في وضعية يحقق معها أسعار أكثر ملائمة وجودة مقبولة"[1].

هـ/ القوة التفاوضية للموردين:

" يحدث أن يهدد الموردون مؤسسات القطاع المشتري، إذا كان بمقدورهم رفع أسعار المنتجات أو الخدمات، أو حتى التقليص من الجودة، كما تزداد القوة التفاوضية للمورد إذا توفرت الشروط التالية:

1- درجة تركز الموردين مقارنة بالزبائن: إن الموردين الذين يقومون بالبيع لزبائن متفرقين بمقدورهم التأثير بشكل كبير على الأسعار، الجودة، وشروط الشراء لدى الزبائن.

2- غياب المنتجات البديلة: مهما كانت القوة التفاوضية للموردين، فإنها تصطدم بمزاحمة المنتجات البديلة مما ينتج عنه نقص القوة التفاوضية للموردين، أما غياب تلك المنتجات فينتج عنه راحة تفاوضية للموردين.

3- القطاع المشتري لا يمثل زبون مهما: عندما يبيع المورد لقطاعات مختلفة لا يمثل أي منها سوى حصة بسيطة من رقم الأعمال، فإن المورد يميل أكثر إلى ممارسة سلطته إلى أقصى

[1]- Ibid, p p. 27-29.

حد، أما في الحالة المعاكسة فإن مصير الموردين يكون مرتبطا أكثر بالمشترين لذا يضطر الموردون إلى بيع منتجاتهم بأسعار معقولة مع تقديم جملة من الخدمات أيضا.

4- تميز المنتج ووجود تكلفة التبديل: وذلك في حالة إمتلاك المورد لمنتج مميز، يضعه كمحتكر وحيد له، مما يترتب عليه نوع من التبعية لدى الزبائن، أما في حالة وجود تكلفة لتغيير المورد فإن الزبون يحجم عن ترك مورده لخسارته الوقت والعلاقات التي بناها معه، أما المورد الذي يستقطب ذلك الزبون فإنه مطالب بتحمل تكلفة التبديل وتعويضه الخسائر التي تحملها نتيجة قيامه بعملية التبديل.

5- تهديد التكامل الأمامي: يحدث أن يتحول مورد عوامل الإنتاج إلى منتج لمنتجات زبائنه، وبذلك يزيد من قوته التفاوضية "[1].

ويمكن القول بأن القدرة التفاوضية للموردين ترتبط بعدة عناصر مهمة وهي[2]:

1- طبيعة مجموعة الموردين: حيث تزداد قوة الموردين إذا كانوا منضوين تحت تنظيم واحد، ومتمركزين في السوق بشكل جيد مع إمكانية التكامل الخلفي.

2- طبيعة التوريد: تعد منتجات المورد ذات تأثير كبير على نشاط الزبون، لأنها تمثل المكون الأساسي لسلسلة الإنتاج لذلك الزبون.

3- التكاليف: يكون الزبائن أقل حساسية لتقلبات أسعار المشتريات حين تساهم بنسبة ضئيلة في تكاليف الإنتاج أو تكاليف التحول من مورد لآخر.

4- عدم قابلية المنتج للتخزين مما يحول دون تكوين إحتياطي له، الأمر الذي يزيد من القوة التفاوضية للموردين.

إن تحليل **بورتر** يقوم على تحليل البيئة الخاصة للمنظمة أو البنية التنافسية لها، والتي لها أثر مباشر ومستمر على المؤسسات، إضافة إلى أنها تحدد درجة جاذبية الصناعة، ومنها فهي تساعدنا على معرفة ميادين النشاط الإستراتيجية الواجب الإستثمار فيها وهي ذات المردودية الأعلى والوضعية التنافسية الأفضل.

وقد قام **إنزوف** بإضافة عنصر سادس لنموذج **بورتر** وخص به دول العالم الثالث، وتمثل هذا العنصر في القيود التي تفرضها الحكومات، حيث لاحظ أن السلطات في هذه الدول تتدخل بدرجة مفرطة في إدارة وتسيير الشؤون الإقتصادية، الأمر الذي أصبحت بموجبه تؤثر بدرجة محسوسة على التنافس.

(1) - Ibid, p p. 30-31.
(2)- Armand Dayan, L'analyse concurrentiel.(manuelle de gestion),vol1,Paris,France,Ellipsses édition, 1999, p. 151.

المطلب الثاني: مفهوم التنافسيـــــــة وأنواعها وطرق قياسها.

أولا / تعريف التنافسيـــــة:

يصعب تقديم تعريف دقيق للتنافسية بإعتبار أن هذا المفهوم يكتنفه نوع من الغموض ومرد ذلك الى إختلاف وجهات النظر لذا سنحاول أن نستعرض تعاريف مختلفة للوصول الى تحديد تعريف أكثر دقة ووضوحا.

حيث تعرف التنافسية على أنها:[1] أداء المنظمة مقارنة بأداء الآخرين وتقاس من خلال أداء المنظمة في السوق مقارنة بمنافسيها وذلك إستنادا الى تقويم حصة السوق النسبية، وذلك بقسمة حصتها السوقية على حصة أول منافس في السوق.

كما تعرف على أنها: " تقديم منتج ذي جودة عالية وسعر مقبول للزبـــائن وأداءات عالية المنظمة في السوق مقارنة بالمنافسين وهذا بتقدير وإحتساب الحصة السوقية النسبية للمنظمة "[2].

فالتنافسية الأولى هي تنافسية منتج وهو الشرط اللازم لتنافسية المنظمة، فتكون بذلك تنافسية المنظمة أشمل من تنافسية المنتج لإرتباطها بتنافسية جميع المنتجات المقدمة للسوق والتي تحقق هوامش ربح للمنظمة من جهة وقيمة مضافة للزبائن من جهة ثانية وأعلى مستوى من المنافسين.

وتعرف التنافسية بأنها "القدرة على إنتاج سلع وخدمات بالنوعية الجيدة والسعر المناسب وفي الوقت المناسب وهذا بشكل أكثر كفاءة من المنظمات الأخرى "[3]

إن هذا التعريف يضيف بعدا آخر، وهو البعد الزمني أو آجال التسليم للمستهلك، فلا حديث عن تنافسية منظمة تعتمد مواقيت تسليم لا تتوافق مع المستهلك أو تقوم بإدخال منتجات صيدلانية (خاصة الجديدة) إلى الأسواق متأخرة عن المنافسين، وكما هو معروف فإن منظمات في الدول المتقدمة أصبحت اليوم تعتمد على تنافسية تركز عاملي الوقت وآجال التسليم، والإنتاج في الوقت المحدد.

تعرف تنافسية المنظمة كذلك بأنها: " القدرة على تزويد المستهلك بالمنتجات والخدمات الأكثر كفاءة وفعالية من المنافسين الآخرين في السوق الدولية، مما يعني نجاحا مستمرا لهذه المنظمة على الصعيد العالمي في ظل غياب الدعم والحماية من قبل الحكومة وهذا برفع إنتاجية عوامل الإنتاج

---

(1) ـ مونيا محمد، البكري: إدارة الإنتاج والعمليات (مدخل النظم) الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1999، ص .

(2)- Richard Percerou, Entreprise (gestion et compétitivité), édition économica, Paris, France , 1984, p. 53.

(3) ـ كمال رز يق وفارس مسدور، مفهوم التنافسية، مطبوعة الملتقى الوطني حول تنافسية المؤسسات الاقتصادية وتحولات المحيط، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 29- 30 أكتوبر 2002، ص. 105.

الموظفة في العملية الإنتاجية، وتعد تلبية حاجات الطلب المحلي المتطور والمعتمد على الجودة خطوة أساسية في تحقيق القدرة على تلبية الطلب العالمي والمنافسة دوليا "[1].

إن هذا التعريف ينقل التنافسية من مستواها المحلي إلى الدولي، فلا يمكن التحدث عن تنافس المنظمة دوليا دون تنافسها محليا والتي لابد عليها تبني هذا المفهوم من قبل المنظمات الخاصة مع عولمة الأسواق والإنفتاح التجاري الدولي، فلا حدود جغرافية للتنافس.

وتعرف التنافسية بأنها "القدرة على الصمود أمام المنافسين بغرض تحقيق الأهداف المنشودة كالربحية، النمو والتوسع، الإستقرار، حيث تسعى المنظمة بصورة مستمرة إلى تحسين مركزها التنافسي بشكل دوري، نظرا لإستمرار تأثير المتغيرات العالمية والمحلية، وتتحقق التنافسية من خلال مجموعة متغيرات منها: التحكم في عناصر التكاليف، إدارة الجودة الشاملة، تجديد المنتجات، التعبئة والتغليف، تخفيض الأسعار، إرضاء العملاء والبحث عن عملاء جدد، الاتصالات التسويقية، المقارنات التطويرية...الخ"[2]

ومن ما سبق نجد أن التنافسية مفهوم متعدد الأبعاد لذا تجتهد المنظمة من أجل تعزيز درجة تنافسيتها في السوق، قصد إحتلال مركز تنافسي متميز أمام منافسيها، فالتنافسية حالة ذهنية تدفع إلى إختيار الكيفيات التي تجعل المنظمة تحافظ أو تطور موقعها في السوق أطول فترة ممكنة.

وتختلف درجات التنافسية باختلاف ظروف السوق، نوع النشاط الاقتصادي، درجة كثافة وإتساع السوق، نوع التحالفات والتكتلات الاقتصادية وحدود تدخل الدولة في الحياة الاقتصادية. والشكل التالي يوضح العوامل المؤثرة على التنافسية.

---

[1]- المرجع نفسه، ص. 105.

[2] - فريد النجار: المنافسة والترويج التطبيقي، مؤسسة شباب الجامعة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2000، ص ص.11-12.

الشكل رقم (13) : العوامل المؤثرة على التنافسية.

حدة المنافسة بالأسواق	مرونة الطلب على السلعة	درجة التحكم في المتغيرات الداخلية بالمؤسسة
درجة التغلغل في السوق العالمي	نوع المنتج درجة التميز التكنولوجي **التنافسية** التميز السلعي مركز المؤسسة قي السوق	حجم المؤسسة و مركزها في السوق
شروط الإستيراد بالتخفيضات و الخصومات	درجة إمتلاك العلوم و التكنولوجيات المحلية	درجة تحكم المؤسسة في المتغيرات البيئية

المصدر: فريد النجار، المرجع نفسه، ص. 12.

يمكن الفصل بين التنافسية العامة للمنظمة والتنافسية النوعية كالتنافسية الخاصة بالإنتاج، التنافسية الخاصة بالموارد البشرية، تنافسية الأسواق، وكلها تؤثر في المركز التنافسي للمنظمة، كما يجب التأكيد على أن الحفاظ على مركزها التنافسي وتقويته أهم بكثير من مجرد الوصول إلى هذا المركز الذي قد يتحقق أحيانا بعوامل الصدفة.

لذا تعمل الإدارة العليا في المنظمة على القيام بعملية المقارنة المرجعية والتي يقصد بها عملية البحث المستمر لقياس ومقارنة المنتجات، الخدمات والممارسات في منظمة ما بأفضل المنافسين في نفس الصناعة أو صناعات أخرى[1]

ثانيا / أنواع التنافسيـــــــة:

تقسم التنافسية الى قسمين أساسيين هما:

أ- التنافسية بحسب الموضوع:[2] والتي تتضمن جزئين رئيسيين هما:

1- تنافسية المنتج: حيث تعتبر تنافسية المنتج شرطا لازما لتنافسية المنظمة، لكنه ليس كافيا حيث يتم الإعتماد على سعر التكلفة كمعيار وحيد لتقييم تنافسية منتج معين، ويتميز هذا المعيار بأنه غير دقيق إذا أخذ لوحده نظرا لتوفر معايير أكثر دلالة تكمل المعيار الأول، كالجودة التي يقدمها المنتج،

(1)- توفيق محمد عبد المحسن، بحوث التسويق وتحديات المنافسة الدولية، دار النهضة العربية للنشر، مصر، 2001، ص.38.

(2) - H. LESCA Structure et système d information: facteurs de compétitivité, MASSON , 1982,pp .11-13

وخدمات ما بعد البيع، وعليه وجب أخذ حزمة من المعايير المعبرة والتي تمكن من التعرف الدقيق على وضعية منتج في السوق في وقت معين.

2- تنافسية المنظمة: ويتم تقييم هذه التنافسية على مستوى أعم من النوع الأول نظرا لعدم حسابه من الناحية المالية في نفس المستوى مع النتائج المحققة، حيث يتم التقييم المالي للمنتج بالإعتماد على الهامش الذي يحققه، أما تنافسية المنظمة فيتم تقييمها بأخذ هوامش كل المنتجات بعين الإعتبار مع مراعاة الأعباء الإجمالية التي تتضمن تكاليف البنية، النفقات العامة، نفقات البحث والتطوير، فإذا كانت النفقات أكبر من الهوامش المحققة فهذا يعني أن المنظمة تحقق خسارة يصعب عليها تحملها على المدى الطويل، ومن ثمة فهي مطالبة بتقديم قيمة إضافية لزبائنها وعلى كل المستويات للرفع من الهوامش الإجمالية وتغطية النفقات الكلية لتحقيق هوامش إيجابية.

ب- التنافسية وفق الزمن: وتشتمل على عنصرين هما:

1- التنافسية الملحوظة:[1]

حيث تعتمد هذه التنافسية على الدورة المحاسبية من خلال التركيز على النتائج الإيجابية المحققة، وما يعاب على هذا التقييم أنه يركز على المدى القصير من خلال إعتماد الدورة المحاسبية كأساس للتقييم، حيث أن النتائج المحققة في المدى القصير لا تعبر عن الوضع التنافسي بدقة، بإعتبار أن النتائج الإيجابية قد تحقق نتيجة ظروف مؤقتة كإستغلال فرصة قد لا تتكرر، لذا يجب التركيز على المدى الطويل لتحليل تنافسية المنظمة.

2- القدرة التنافسية:

حيث تستند القدرة التنافسية للمنظمة على جملة من المعايير كالجودة والتكاليف والإنتاجية ومردودية رأس المال والمرونة، حيث تترابط هذه المعايير وتتداخل فيما بينها فكل معيار يعتبر ضروريا لأنه يعبر عن جانب من جوانب القدرة التنافسية للمنظمة حيث تعمل هذه المعايير على إبقاء المنظمة صامدة أمام الإضطرابات التي تحدث على مستوى بيئتها، وعلى عكس العنصر السابق فإن القدرة التنافسية تركز على الفرص المستقبلية بإعتماد نظرة طويلة المدى لتحليل التنافس.

ثالثا / قياس التنافسيــــــــة:

يمكن قياس تنافسية المنظمة بالإعتماد على عنصرين مهمين وهما قياس أداء المنظمة مقارنة بمنافسيها، أو من خلال الثنائية فعالية – إنتاجية.

(1) - R. PERCERUO. Op cit . pp. 58-59.

أ- قياس أداء المنظمة مقارنة بالمنافسين:[1]

حيث يتم التركيز على عملية مقارنة أداء المنظمة مقارنة بأداء منافسيها في السوق، ويتم الإعتماد في عملية التقييم على جملة من العناصر كحساب الحصة السوقية النسبية، والتي تعبر عن النسبة بين الحصة السوقية للمنظمة إلى الحصة السوقية للمنافس الأول في السوق.

$$\text{الحصة السوقية النسبية للمنظمة} = \frac{\text{الحصة السوقية للمنظمة}}{\text{الحصة السوقية للقائد}}$$

وتتضمن ثلاثة حالات:

- الحصة السوقية النسبية أكبر من الواحد: المنظمة أصبحت الأولى في السوق.
- الحصة السوقية النسبية أقل من الواحد: للمؤسسة أداء أقل من أداء المنافس.
- الحصة السوقية النسبية تساوي الواحد: المنظم تساير المنافس في السوق.

وتتيح هذه الطريقة للمنظمة بالتموقع بين أحسن النتائج، كما تدفعها إلى السعي من أجل تحسين أدائها ومن ثمة تنمية تنافسيتها.

ب- الثنائية فعالية- إنتاجية:[2]

لا يمكن التطرق الى هذا العنصر دون شرح لمصطلحي الفعالية والإنتاجية.

- **الفعالية:** تتمثل في القدرة على تحقيق أهداف المنظمة من خلال حسن أداء الأنشطة المناسبة بمعنى آخر هل يحسن العاملون وفرق العمل والمديرون أداء ما يجب أن يؤدى لتحقيق الأهداف، أم أن هناك أنشطة أخرى تؤدى دون داع أو مبرر؟ [3]

وتقاس الفعالية انطلاقا من أهداف المؤسسة (إلى أي حد تم تحقيق النتائج المرتقبة والمرغوب فيها؟)، أي التقارب بين النتائج المحصل عليها والأهداف المسطرة، فالمسؤول الفعال هو الذي يستطيع الوصول إلى تحقيق الأهداف في الآجال المحددة. [4]

---

(1) - G. LAVETTE et M. NICULESCU: Les Stratégies de croissance, ed d'organisation, 1999, p .14.
(2) - Ibid, pp . 220-229.
(3)- أحمد سيد مصطفى: إدارة البشر،المرجع السابق، ص ص.415- 416 .
(4)- Michel Gervais: contrôle de gestion, économica, paris, France, 1997, p.15

وتحسب من خلال العلاقة التالية:[1]

الفعالية = الانجاز المحقق / الانجاز المحدد

3-الإنتاجيـــــــة:

وتتمثل في العلاقة بين النتائج المحققة فعلا والوسائل المستخدمة لبلوغها ويعرفها **Male** : "بأنها تربط بين الفعالية في الوصول للأهداف والكفاءة في حسن إستخدام الموارد بغية بلوغ هذه الأهداف "[2]، فهي مقياس لأداء فرد أو قسم أو إدارة، أي هي تعبير عن قدر الناتج المحقق من استخدام قدر معين من المدخلات أو الموارد في فترة زمنية محددة (يوم، شهر، سنة)، وتزيد الإنتاجية كلما أمكن زيادة الناتج أو المخرجات بنفس القدر المستخدم من المدخلات (فإن كان أحد الموظفين ينجز 30 قائمة يوميا ثم أمكن بعد تدريبه إنجاز 45 قائمة، فقد زادت إنتاجيته[3].

ويمكن قياس التنافسية من خلال التركيز على الثنائية السابقة، فعند مواجهة المنظمة لصعوبات في السوق تتجه للبحث عن وضع توازن جديد، بالإعتماد على وفرات الانتاج، من خلال التركيز على الجانب التقني، مما يترتب عليه تخفيض في اليد العاملة وهو ما يعرف بطريق الإنكماش، إلا أن هذا الأختيار قد ينطوي على مخاطر كبيرة على المدى الطويل، بإعتبار أن المنظمة قد قامت بالتخلي عن مهارات تدربت عندها يصعب عليها تعويضها مستقبلا أما الطريق الثاني فيركز على بناء قوة تنافسية متنامية في بيئة معقدة حيث يتم ذلك من خلال الرفع من النتائج، بواسطة العمل على إستقطاب طلبات جديدة وإستغلال فعال للوسائل المتاحة، وهو ما يعرف بطريق التوسع، من خلال تبني فكر تسويقي شامل يركز على إرضاء المتعاملين وجعلهم أكثر وفاءا.

ويتم التعرف على الطريق المؤدي الى إقتحام السوق التنافسية يتم من خلال حساب المرونة الإنتاجية بالنسبة للفعالية.

المرونة = (∆ع/ع)/ (∆س/س)

ونسجل ثلاثة حالات:

1- المرونة أكبر من الواحد، وهو ما يعرف طريق التوسع.
2- المرونة تساوي الواحد، وهو الطريق الأمثل.
3- المرونة أقل من الواحد، وهو ما يعرف بطريق الانكماش.

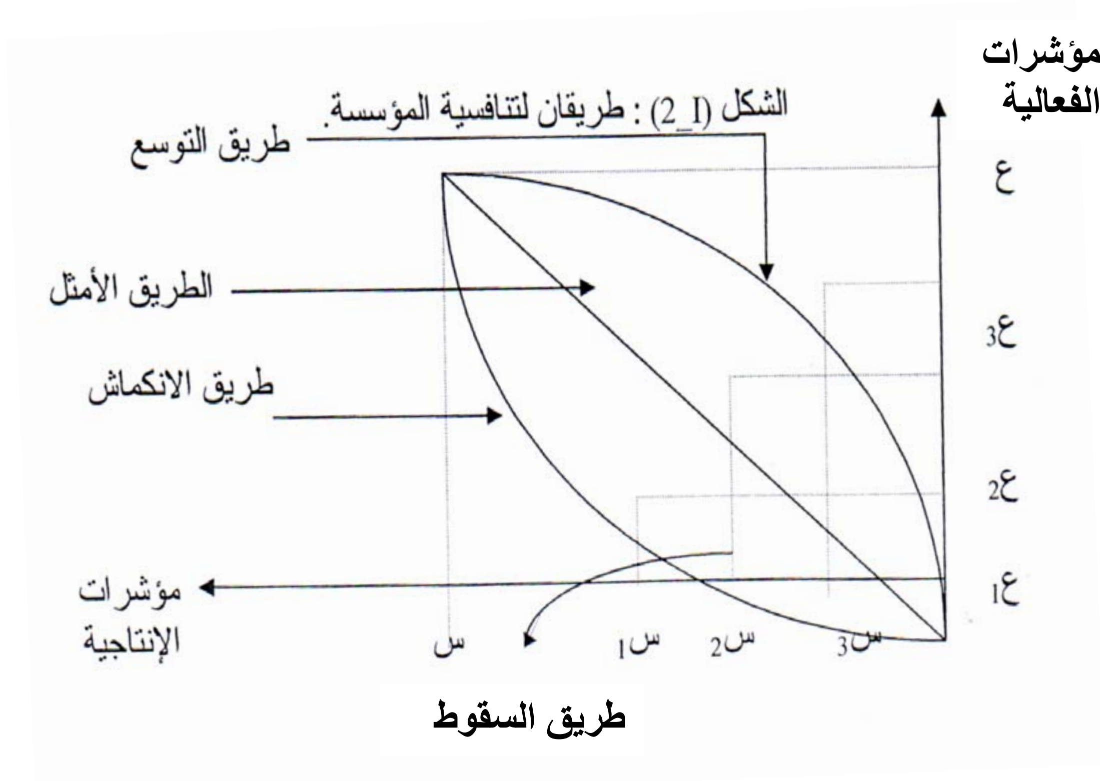
---

(1)- أحمد سيد مصطفى: المدير وتحديات العولمة، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، مصر،2001، ص.68.
(2)- Michel Gervais,Op.cit, p.15
(3)- أحمد سيد مصطفى: المدير و تحديات العولمة، المرجع السابق، ص 67

مع التنويه إلى أن التمادي في البحث عن الإنتاجية على حساب الفعالية قد يؤدي إلى الإنحراف عن الطريق الأمثل وبالتالي السقوط.

كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم(14): طريقا تنافسية المنظمة بالإعتماد على الثنائية فعالية- إنتاجية



المصدر:.G. LAVETTE et M. NICULESCU, Op.Cit, p.227

المطلب الثالث: الإستراتيجيات العامة للتنافس.

يرى **بورتر** أن التنافس هو أساس نجاح أو فشل المنظمة فكلما كانت هذه المنظمة قادرة على إدارة التنافس بحكمة كلما زادت فرصتها في النجاح، لذا نجد أن أغلب المنظمات تركز على تبني إستراتيجية تنافسية ما، كل حسب ظروفها قصد مواجهة المنافسة وتحقيق التميز، حيث نجد ثلاثة إستراتيجيات عامة للتنافس تقوم المنظمة بالمفاضلة بينها تبعا لمهارتها وإمكانياتها ووضعياتها التنافسية في السوق وهي:

أولا / إستراتيجية السيطرة على التكلفة:

وفقا لهذه الإستراتيجية على المؤسسة تخفيض تكلفتها إلى أقصى ما يمكن تخفيضه، حتى تستطيع في النهاية بيع منتجاتها وخدماتها بسعر أقل من المنافسين الذين يعرضون نفس المنتجات أو الخدمات في السوق. (1)

وهناك عدة دوافع أو حوافز تشجع المنظمات على تبني هذه الإستراتيجية، كالإعتماد على إقتصاديات الحجم، والآثار المترتبة على منحنى الخبرة، وجود فرص مشجعة على تخفيض التكاليف وتحسين الكفاءة، وأخيرا سوق مكون من مشترين واعين تماما بالسعر. (2)

وأهم شروط تحقيق هذه الإستراتيجية(3):

- وجود طلب مرن على السعر، أي زيادة الطلب بمجرد إنخفاض السعر.
- عدم وجود بدائل واسعة لتمييز المنتج.
- وجود طريقة واحدة لإستخدام السلعة لكل المشترين.

كما أن هناك جملة من المحددات الرئيسية للتكلفة يمكن إستخدامها لتحقيق هذه الإستراتيجية وقد قام **بورتر** بتلخيصها فيما يلي:

1- منحنى التعلم والخبرة: وهذا بإزدياد الخبرة المتراكمة (إنتاج) من جانب المؤسسة وماله من تأثير على إنتاجية العامل، التخصص في المهمة الواحدة والمهارة المكتسبة..الخ.

2- إستغلال الطاقة: وهذا من خلال إستغلال الطاقة الكاملة، وعدم هدرها بتوقيفها أو تغييرها، وخاصة في المنظمات ذات الإنتاج الموسمي.

3- تخفيض تكاليف الأنشطة المترابطة فيما بينها: فكلما كان هناك ترابط وإشتراك بين الوظائف في بعض التكاليف كالتوزيع أو قوى البيع مثلا، كلما كان هناك خفض للتكاليف.

(1)-Ibid, p p. 38-39.

(2) - نبيل مرسى خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، مرجع سبق ذكره، ص. 105.

(3) - نفس المرجع ، ص. 109.

4- غلة الحجم(وفورات الحجم): وتتمثل في إنخفاض التكاليف الناجم عن زيادة الإنتاج، أي أن التكاليف الثابتة تنخفض بزيادة الإنتاج مما يؤدي إلى إنخفاض نصيب الوحدة المنتجة.

5- العلاقة بين وحدات النشاط الإستراتيجية: وهذا بإشتراكها في بعض النشاطات كالتسويق، البحث والتطوير، للوصول لتحقيق غلة الحجم.

6- درجة التكامل: فلقرارات التكامل الأمامي كقيام بتوزيع المنظمة منتجاتها، أو الخلفي مثل شراء بعض المواد الأولية أو أثر كبير على التكلفة.

7- التوقيت: بإعتبار المنظمة هي المبادر الأول في السوق، بمعنى أن تكون أول من يقوم بطرح المنتج أو الخدمة في السوق من خلال إستغلال الفرص التسويقية.

8- الإختيارات الإستراتيجية: وما لها من أثر في الحالات التالية:

قرارات حول خط المنتجات أو حول المنتج، مستويات الجودة، الخدمات المقدمة للمشتري.

9- مواقع المصانع ومقرات ومكاتب المنظمات: وماله من دور كبير في تحقيق هذه الإستراتيجية من خلال خفض تكاليف التوزيع، التجميع، المواد الأولية.

ثانيا / إستراتيجية التمييـــــــــز:

وتهدف هذه الإستراتيجية إلى تقديم منتج مختلف عما يقدمه المنافسون ليناسب رغبات وحاجات المستهلكين الذين يهتمون بالجودة والتميز أكثر من إهتمامهم بالسعر، وهذا بمعرفة المنتج كوحيد في القطاع السوقي، وقد يأخذ التميز عدة أشكال كالتصميم الأصلي أو صورة العلامة كسيارة مرسيدس مثلا، شكل التكنولوجيا، المظهر الخارجي(البنوك مثلا)، وقد تتعدد أشكال وأبعاد التمييز.[1]

لقد حدد كوتلر خمسة أبعاد للتمييز في السوق من منظور تسويقي كما هي موضحة في الجدول الموالي:

[1] -M.Porter; Les choix stratégique et la concurrence, Op.Cit, p p. 40-41.

الجدول رقم (15): أبعاد إستراتيجية التمييز.

المنتج	الخدمات	الأفراد	نقاط البيع	الصورة
أ- الشكل	- سهولة الطلبات	- الكفاءة	- التغطية	- الرموز
ب- الوظيفة	- التسليم	- اللباقة	- الخبرة	- الإعلام
- الإعتمادية	- التركيب	- المصداقية	- الكفاءة	- الأجواء
جـ- الكفاءة	- تكوين العملاء	- الجدوى		- الحوادث
د- المطابقة	- النصح	- الديمومة		
- الديمومة	- التصليح	- الإتصال		
و- قابلية التصليح	- خدمات أخرى			
- النمط				
- الطراز				

المصدر:P.Kotler. B.Dubois, Op.Cit, p.341

فبإتباع إستراتيجية التميز على المؤسسة أن تعطي إهتماما خاصا لكل عنصر من عناصر المزيج التسويقي، وإختيار العنصر الذي يركز عليه الزبون، وبناء إستراتيجية تسويقية معتمدة على ذلك العنصر بإعتباره المحور الإستراتيجي لها، فقد يكون العنصر هو الجودة وهنا يتم الإهتمام بالمنتج، وقد يكون الإهتمام بالتوزيع إذا كان عنصر التمييز هو نقاط البيع وآجال التسليم مثلا، وقد يكون الترويج إذا كان عنصر التميز في متابعة الأحداث ومسايرتها.

وعموما إن أهم مجالات التميز التي تحقق هذه الإستراتيجية ولفترة زمنية أطول هي:[1]

- التمييز على أساس التفوق التقني.
- التمييز على أساس الجودة.
- التمييز على أساس تقديم خدمات مساعدة أكبر للمستهلك.
- التمييز على أساس تقديم المنتج قيمة أكبر نظير المبلغ المدفوع للحصول عليه.

وكقاعدة عامة فإن إستراتيجية التميز تحقق للمنظمة مزايا عديدة في ظل المواقف التالية:

- عندما يُقدّر المستهلك قيمة الاختلافات في المنتج ودرجة تميزه عن غيره.
- تعدد إستخدامات المنتج وتوافقه مع حاجات المستهلكين.
- عدم وجود عدد كبير من المنافسين يتبعون نفس إستراتيجية التمييز.

(1) - نبيل مرسي خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، مرجع سبق ذكره، ص ص.106-107.

ثالثا: إستراتيجية التركيـــــــــــــــز:

تتضمن هذه الإستراتيجية التركيز على مجموعة العملاء، أو على جزء من تشكيلة المنتجات، أو سوق جغرافي محددة، وتأخذ أشكالا عدة.

وعلى العكس من إستراتيجيتي السيطرة على التكلفة والتمييز اللتين تركزان على السوق ككل، فإن إستراتيجية التركيز تهتم بجزء خاص من السوق، حيث تكون المنظمة قادرة على خدمة هذا الجزء بفاعلية كبيرة أو بإستهلاك أقل للموارد، على عكس المنافسين الذين يتنافسون في جزء كبير، من خلال السيطرة على التكلفة، أو بتميز المنتج وهذا بتلبية حاجة ورغبات القطاع المستهدف أو باستخدام الإستراتيجيتين معا.[1]

ولغرض تبني إستخدام هذه الإستراتيجية هناك خطوتان هامتان:[2]

1- إختيار وتحديد أي قطاع من القطاعات سيتم التنافس فيه.

2- تحديد كيفية بناء الميزة التنافسية في القطاعات السوقية المستهدفة، وهذا بتحديد مدى جاذبية القطاع (حجمه، ميزته، القوى التنافسية المؤثرة عليه، أهميته بالنسبة للمنافسين، مدى التوافق بين إمكانيات المؤسسة وحاجة ذلك القطاع).

أما أهم المعايير التي يتوجب على المنظمة أخذها بعين الاعتبار لضمان نجاح هذه الإستراتيجية فهي [3]:

1- العمل عل توفير المهارات والموارد اللازمة لخدمة القطاع السوقي المستهدف.

2- تفادي محاولة الدخول إلى القطاعات السوقية تشتد بها المنافسة.

3- إجتناب القطاعات السوقية التي يتمتع بها المنافس بقوة عالية.

4- المعرفة التامة بكل التغيرات التكنولوجية وكذا الخصائص التي يتمتع بها الزبائن.

5- متابعة نمو القطاع السوقي المستهدف، فالسوق الذي قد ينمو بسرعة هو قطاع يعمل على جذب منافسين جدد، عكس السوق ذو النمو المنخفض الذي لا يكون مربحا للمنظمة التي تنشط به.

وتتحقق الميزة الناتجة عن إستخدام إستراتيجية التركيز في الحالات التالية:[4]

- عندما توجد مجموعات مختلفة ومتميزة من المشترين لهم حاجات مختلفة أو يستخدمون المنتج بطرق مختلفة.

---

[1] - M.Porter; Les choix strategique et la concurrence, Op.Cit, p.42.

[2] - نبيل مرسي خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، مرجع سبق ذكره،.ص. 116.

[3] - إسماعيل السيد، الإدارة الإستراتيجية، مرجع سبق ذكره، ص ص. 204-205.

[4] - نبيل مرسي خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، مرجع سبق ذكره، .ص. 115.

- عندما لا يحاول منافس آخر التخصص في نفس القطاع السوقي المستهدف.
- عندما لا تسمح موارد المنظمة إلا بتغطية قطاع سوقي معين.
- عندما تتفاوت قطاعات الصناعة بشكل كبير من حيث الحجم، ومعدل النمو والربحية.
- عندما يشتد التنافس بحيث تكون بعض القطاعات أكثر جاذبية من غيرها.

إن إختيار الإستراتيجية الأساسية من بين الإستراتيجيات الثلاث لا يتوقف على القطاع الذي تنشط فيه المنظمة بقدر ما يتوقف على مواردها وإمكانياتها، ويورد بورتر بعض المهارات والمتطلبات التنظيمية للإستراتيجيات التنافسية كما هو موضح في الجدول.

الجدول رقم (16): متطلبات الإستراتيجيات التنافسية لبورتر.

الاستراتيجية التنافسية	المهارات والموارد المتطلبة عادة	المتطلبات التنظيمية المعتادة
السيطرة الاجمالية على التكاليف **La Domination globale par les couts**	- إستمرارية رأسمال متواصل مع توفر مزيد من رأسمال في متناول اليد. - مهارات في مجالات العمليات الإنتاجية. - إشراف محكم على اليد العاملة. - تصميم المنتجات بشكل يؤدي إلى سهولة التوزيع. - منافذ توزيع منخفضة التكاليف.	- رقابة محكمة على التكاليف. - أعداد تقارير. - رقابة ومراجعة تفصيلية ومتكررة. - تنظيم جد مهيكل للمسؤوليات. - حوافز لتحقيق الأهداف الكمية.
التمييز **La Différentiation**	- قدرات تسويقية مهمة. - تنويع في الخدمات والمنتجات. - نزعة نحو الإبداع. - كفاءات عالية في مجال البحث والتطوير. - سمعة حسنة للمنظمة في مجال الجودة والريادة التكنولوجية. - خبرة طويلة في الصناعة. - تعاون قوي مع قنوات التوزيع.	- تنسيق قوي بين وظائف البحوث والتطوير وتطوير المنتجات والتسويق. - تقديرات وحوافز نوعية بدلا من الكمية. - رواتب ومزايا جيدة لجذب اليد العاملة المؤهلة والكفاءات المبدعة.
التركيز **La Concentration**	- توليفة من السياسات السابقة موجه نحو الهدف الإستراتيجي المعين.	- توليفة من السياسات السابقة موجه نحو الهدف الإستراتيجي المعين.

المصدر: M .Porter: les choix stratégique et la concurrence,Op.Cit, p p.44,45.

ومما تجدر الإشارة إليه بأن هناك بعض المخاطر التي يمكن أن تَنجم جراء اختيار هذه الإستراتيجية أو تلك، هذه المخاطر يمكن تلخيصها كالآتي:

أ- مخاطر إستراتيجية السيطرة على التكاليف:

- التغيير التكنولوجي يبطل الاستثمارات السابقة، بالإضافة إلى التعلم الحاصل في تلك الفترة أيضا.
- التقليد من طرف المنافسين.
- عدم القدرة على رؤية المنتج المطلوب أو تغيرات التسويق بسبب الإهتمام المفرط للتكلفة.

ب- **مخاطر إستراتيجية التمييز:**

- التقليد من قبل المنافية يقلل من إدراك التمييز.
- السعر العالي للمنتجات المميزة ذات الجودة العالية، والذي لا يبرر من إرتفاع السعر لدى المشتري أيضا.

ج- **مخاطر إستراتيجية التركيز:**

- كل وافد جديد للقطاع يؤثر مباشرة على المنظمات التي تشتغل بذلك القطاع السوقي.
- دخول المنافسين الكبار لهذه القطاعات بإستراتيجيات تسويقية متنوعة.

والشكل التالي يبين الاستراتيجيات العامة للتنافس عند **M.Porter**

الشكل رقم (15): الإستراتيجيات الثلاث التنافسية لبورتر.

الميزة الإستراتيجية

الهدف الإستراتيجي		التكلفة الأقل	تمييز المنتج
	القطاع ككل	إستراتيجية السيطرة على التكاليف	إستراتيجية التمييز
	قطاع سوقي خاص	إستراتيجية التركيز	

المصدر: M.Porter, les choix stratégique et la concurrence, Op.Cit, . p.42

إن لكل إستراتيجية من الإستراتيجيات التنافسية السابقة خصائص معينة تمكن المنظمة من مواجهة المنافسة إن هي فهمتها بشكل جيد، والجدول التالي يورد مقارنة بين خصائص الإستراتيجيات العامة للتنافس ضمن سياق القوى الخمس **M.Porter**.

الجدول رقم (17): الإستراتيجيات العامة للتنافس وقوى الصناعة.

الإستراتيجية التنافسية / قوى الصناعة	إستراتيجية التمييز	إستراتيجية السيطرة على التكاليف	إستراتيجية التركيز
1- تهديد الداخلين الجدد	ولاء المستهلكين والذي قد يثبط عزيمة الداخلين الجدد.	القدرة على خفض السعر للرفع من حواجز الدخول للمنافسين المحتملين.	العمل على تطوير الكفاءات المحورية للمؤسسة والتي من شأنها أن تكون كقوة أو حافز كبير للداخلين الجدد.
2-القوة التفاوضية للعملاء	عدد كبير من العملاء ذوو قدرات أقل بسبب ضعف البدائل المتوفرة لديهم .	القدرة على التفاوض لخفض السعر المقدم للعملاء المهمين والأقوياء.	أكثر العملاء لهم قوة تفاوض بسبب صيغة البدائل.
3-القوة التفاوضية للموردين	الأفضل قادر على زيادة سعر المنتج للعملاء.	المراهنة على إنقاص القوة التفاوضية للموردين المهمين والأقوياء.	الموردون لهم قوة بسبب صغر حجم مشتريات المنظمة. القدرة على خفض الأسعار.
4-تهديد المنتجات البديلة	إدراك العملاء لتمايز المنتج وخواصه. العمل على خفض تهديد البدائل.	إمكانية خفض السعر لمواجهة المنتجات البديلة	المنتجات المتخصصة وذات الكفاءة المحورية تحمي المؤسسة من المنتجات البديلة
5- المتنافسون المتزاحمون داخل القطاع	درجة الولاء للعملاء تمنع من تحولهم إلى المنافسين	الأفضل قادر على التنافس في السعر	المنافسون لا يستطيعون تلبية حاجات العملاء والتي تلبيها المنظمة بشكل جيد.

المصدر: **,www.QuikMBA.com page consulte le 22/10/2005.**

المبحث الثاني: الميزة التنافسية ومجالات ومتطلبات بناءها.

يعتبر فهم الوضع السوقي الذي تعمل به المنظمة أمراً لا مناص منه، وذلك بغية تحديد الميزة التنافسية التي لابد من تحقيقها لبقاء المنظمة بهذا السوق، فالميزة التنافسية ترتكز على الكفاءات المميزة التي تتكيف مع السوق والمنافسة بما تضمنه من إنتاج لسلع خدمات ذات جودة أحسن وتحقيق أرباح أفضل من المنافسين، لهذا الغرض سوف نقدم مدخلا بسيطا نوضح فيه أهم الأوضاع السوقية، كما نعرّف فيه بمفهوم التنافسية وبالميزة التنافسية، محدداتها، مصادر تنميتها وأسبابها.

المطلب الأول: مفهوم الميزة التنافسية ومصادرها ومحدداتها.

أولا / مفهوم الميزة التنافسية:

يعرف بورتر الميزة التنافسية على أنها :"العنصر الحرج الذي يقدم فرصة جوهرية لكي تحقق المؤسسة ربحية دائمة مقارنة بمنافسيها ".[1]

يعرف Kotler الميزة التنافسية على أنها: " تمثل قابلية المؤسسة على الأداء بأسلوب واحد أو عدة أساليب ليس بإمكان المنافسين إتباعها حاليا أو مستقبلا "، كما يعرفها Doyle على أنها " قابلية المنظمة على إتباع حاجات ورغبات الزبائن بشكل أفضل من منافسيها في السوق " (2).

كما يضيف بورتر بأن تحقيق الميزة التنافسية يكون في عدة جوانب:

- التركيز على قطاعات سوقية معينة (التركيز).
- تقديم منتجات مختلفة عن منتجات المنافسين (التمييز).
- إستخدام عمليات التصنيع و منافذ توزيعية بديلة (السيطرة على التكلفة).
- إستخدام هياكل مختلفة للتكلفة (السيطرة على التكلفة).

ويؤكد بورتر بأن: "الميزة التنافسية تنشأ من مجموع وظائف المؤسسة والمرتبطة بالتصميم، الصنع، التسويق، توزيع وتطوير المنتج، ولتحليل مصادر الميزة التنافسية يجدر بالمنظمة القيام بتشخيص دقيق لكل نشاطاتها "[3].

فالتعريفان السابقان يركزان على أن تحقيق الميزة التنافسية تتم من خلال تطبيق إستراتيجية تنافس معينة والتي تعرف على أنها:"مجموعة متكاملة من التصرفات تؤدي إلى تحقيق ميزة متواصلة ومستمرة عن باقي المنافسين "[4].

---

(1) -M .porter : l'avantage concurrentiel , Op.Cit ,p p. 41-42.

(2) - ردينة عثمان يوسف: بحوث التسويق، دار المناهج ، عمان ، الأردن، 2000 ، ص.122.

(3) -M .porter, Op.Cit , p.42.

(4) - نبيل مرسي خليل: الإدارة الإستراتيجية (تكوين وتنفيذ إستراتيجيات التنافس)، دار المعارف للنشر، الإسكندرية، مصر، 1995، ص .227.

تُعرف الميزة التنافسية كذلك على أنها: " مجمل الخصائص والصفات التي يحوزها المنتج أو العلامة التي تعطي للمؤسسة بعض الأفضلية عن المنافسين المباشرين".[1]

إن الأفضلية التي نبحث عنها أو التي نريدها هي أفضلية نسبية مقارنة بالمنافسين الأحسن وضعا في المنتج، السوق، أو قطاع من السوق، وهي نوعان:

1- الميزة التنافسية الخارجية:

وهذا عند إعطاء المؤسسة قيمة مضافة للمشتري من خلال جودة المنتج أو تخفيض تكلفة المنتج أو الرفع من الاستخدام. فهي تمتلك " قوة السوق" والوصول إلى ذلك يتم بتطبيق إستراتيجية التمييز كأساس للتنافس.

2 - الميزة التنافسية الداخلية:

وتركز على أفضلية المؤسسة في التحكم في تكاليف التصنيع، الإدارة، تسيير المنتج، والتي تعطينا قيمة للمنتج بسعر أقل من المنافسين، تنتج هذه الميزة من خلال الإنتاجية الأحسن وما ينجر عنه من مردودية أفضل وأحسن مقاومة في خفض سعر البيع الموضوع من طرف المنافس، الإستراتيجية المتبناة في تحقيق هذه الميزة التنافسية الداخلية هي إستراتيجية السيطرة على التكلفة والمتأتية من المهارات التنظيمية والتكنولوجية للمنظمة "[2].

تعرف الميزة التنافسية كذلك على" أنها مجموعة الكفاءات المميزة والمستدامة التي تخلق هذه الميزة وذلك بتكييفها مع السوق وشروط المنافسة التي تؤدي إلى أفضل ربحية"[3]

فحسب هذا التعريف فإن مصدر الميزة التنافسية هي الكفاءات المميزة التي تتكييف مع السوق والمنافسة بما تضمنه من إنتاج سلع وخدمات ذات جودة أعلى لتحقيق أرباح أفضل من المنافسين.

ومما سبق فقد تعددت تعارف مفهوم الميزة التنافسية وقد ذكرنا أهمها والتي تؤكد على أن الميزة التنافسية هي تقديم المنظمة لمنتجاتها إلى السوق بتميز عالي، وبأقل سعر وبأفضلية عن المنافسين الحاليين والمحتملين، وذلك لضمان ديمومتها والمتأتي من الكفاءات المميزة للمنظمة.

---

(1)- Jean Jacques Lambin: le marketing stratégique, Science édition, Paris, France, 2éme édition, 1993, p p. 209-210.

(2)-Ibid, p.210.

(3) - Jacques lendrevie, Denis Lindon: Mercator, Dalloz édition, Paris, France, 7 éme édition, 2003, p. 676.

ثانيا / مصادر الميزة التنافسية وأسباب تنميتها ومحدداتها:

" تقوم المؤسسة بتنفيذ إستراتيجية تنافس محققة للقيمة وهذا بإستيفائها معيارين وهما:

- عدم تطبيق هذه الإستراتيجية من جانب أي من منافسيها الحاليين أو المحتملين مستقبلا.
- عدم قدرة المنظمة المنافسة الأخرى على تحقيق نفس مزايا تلك الإستراتيجية.

كما أن هناك شروطا أساسية لكي تؤدي الميزة التنافسية إلى تحسين الأداء المالي والتنافسي للمنظمة وهي :

- أن تكون الميزة بدرجة من الكبر بحيث تمكن المنظمة من تحقيق مزايا ومنافع كبيرة في حالة الدخول في سوق أو قطاع معين من السوق.
- أن تكون مستمرة ومتواصلة نسبيا وبمعنى عدم إمكانية تقليدها بسهولة من جانب المؤسسات المنافسة الأخرى.
- أن يكون أثرها ملموسا و ملحوظا "[1].

أ/ مصادر الميزة التنافسية للمؤسسة: وهي كما يلي:

" **1- الابتكـــــــــار:** إن الانفجار المتزايد في عدد المؤسسات والذي صاحبه انفجار تنافسي على المستوى العالمي، أدى إلى تصاعد إهتمام المنظمات بالإبتكار والتركيز عليه إلى درجة إعتباره الحد الأدنى في الأسبقيات التنافسية إلى جانب التكلفة والجودة. وأصبحت هذه القدرة الإبتكارية مصدرا متجددا للتنافسية.

2- الزمــــــــن: يعتبر الوقت سواء في إدارة الإنتاج أو في إدارة الخدمات ميزة تنافسية أكثر أهمية مما كان عليه في السابق فالوصول إلى العملاء أسرع من المنافسين يمثل ميزة تنافسية ويمكن تحديد الميزات التنافسية والتي تمثل جوهر المنافسة على أساس الوقت كالآتي:

- تخفيض زمن تقديم المنتجات الجديدة إلى الأسواق ويتحقق ذلك من خلال إختصار زمن دورة حياة المنتج.
- تخفيض زمن دورة التصنيع للمنتجات.
- الإلتزام بجداول زمنية محددة وثابتة لتسليم المكونات الداخلة في عملية التصنيع.

---

(1)- نبيل مرسي خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، الدار الجامعية للطباعة، الإسكندرية، مصر، 1996، ص.85.

3- المعرفــــــة: إذا كانت المعرفة هي حصيلة أو رصيد خبرة ومعلومات وتجارب ودراسات فرد أو مجموعة أفراد أو مجتمع معين في وقت محدد، فإننا نعيش حتما حالة (إنفجار المعرفة) حيث أصبحت هذه الأخيرة المورد الأكثر أهمية في خلق الميزة التنافسية".

وفي ظروف التطور السريع في الأسواق والتكنولوجيا والمنافسين، فالمنظمات الناجحة هي التي تنشأ بشكل متكامل المعرفة الجديدة وتجسيدها في تكنولوجيا وأساليب وسلع وخدمات جديدة.
لكن حصول المنظمة على الميزة التنافسية وحده لا يكفي، فعليها المحافظة عليها وتنميتها وتطويرها كلما دعت الضرورة إلى ذلك، فما الأسباب الرئيسية التي تجعل المنظمة تحسن من ميزتها التنافسية؟.

ب/ أسباب تنمية الميزة التنافسية:[1]

1- ظهور تكنولوجيا جديدة: يمكن للتغير التكنولوجي أن يخلق فرصا جديدة في مجالات: تصميم المنتج، طرق التسويق الإنتاج والتسليم، والخدمات المقدمة للزبون.

2- ظهور حاجات جديدة للزبون أو تغييرها: عندما يقوم المشترون بتنمية حاجات جديدة لديهم أو تغيير أولويات الحاجات، ففي مثل هذه الحالات يحدث تعديل في الميزة التنافسية أو ربما تنمية ميزة تنافسية جديدة.

3- ظهور قطاع جديد في الصناعة: تبرز فرصة خلق ميزة جديدة عندما يظهر قطاع سوقي جديد في الصناعة أو ظهور طرق جديدة لإعادة تجميع القطاعات الحالية في السوق، والفكرة ليست فقط في الوصول إلى قطاعات سوقية جديدة من المستهلكين ولكن أيضا في إيجاد طرق جديدة لإنتاج عناصر خاصة في خط الإنتاج أو إيجاد طرق جديدة للوصول إلى مجموعة خاصة من المستهلكين.

4- تغيير تكاليف المدخلات أو درجة توافرها: عادة ما تتأثر الميزة التنافسية في حالة حدوث تغيير جوهري في التكاليف المطلقة أو النسبية للمدخلات كاليد العاملة، المواد الأولية، الطاقة، وسائل النقل، الاتصالات، الدعاية، الإعلان أو الآلات.

5- حدوث تغيرات في القيود الحكومية: هناك مجموعة أخرى من المؤثرات قد تؤثر أو تغير الميزة التنافسية كطبيعة القيود الحكومية في مجالات مواصفات المنتج، حملة حماية البيئة من التلوث، قيود الدخول إلى الأسواق وحواجز التجارة.

---

[1] - نبيل مرسي خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، مرجع سابق، ص ص. 99- 100.

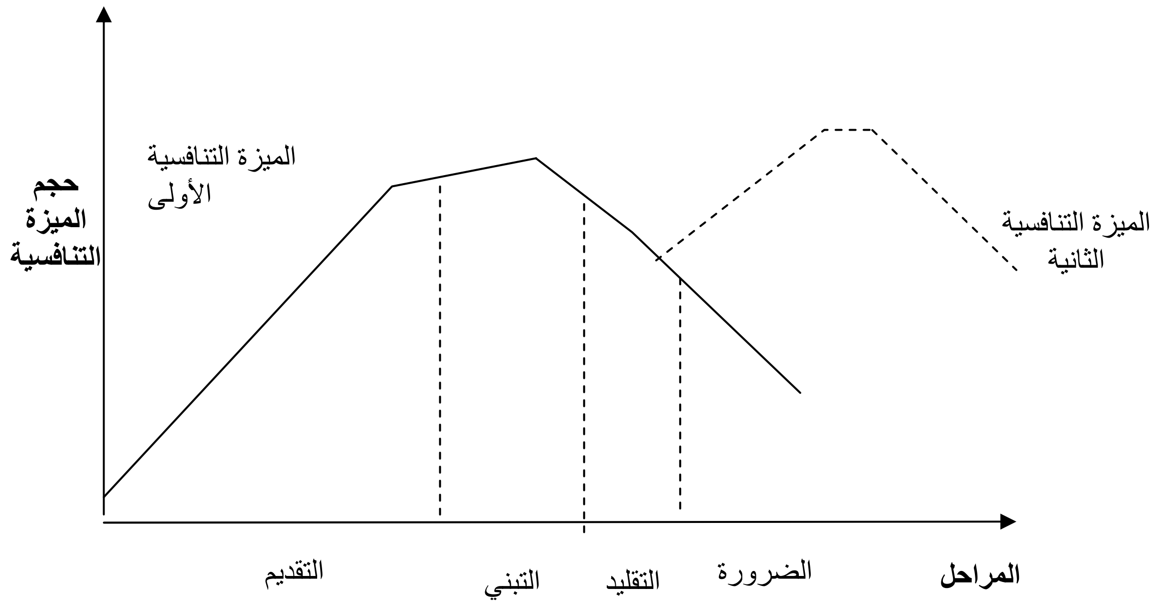
ثالثا / محددات الميزة التنافسية:

تتحدد الميزة التنافسية إنطلاقا من بعدين وهما:

1- حجم الميزة التنافسية:[1] تتحقق للميزة التنافسية سمة الإستمرارية والحجم إذا أمكن للمنظمة المحافظة على ميزة التكلفة الأقل أو تمييز المنتج في مواجهة المنافسة.

إن الميزة التنافسية تمر بدورة حياة مثل دورة حياة المنتج كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (16): مراحل دورة حياة الميزة التنافسية.



المصدر: المرجع نفسه، ص.87 .

ويمكن شرح المراحل السابقة كما يلي:

- **مرحلة التقديم:** تعد أطول المراحل بالنسبة المنظمة المنشئة للميزة التنافسية لكونها تحتاج إلى الكثير من التفكير والاستعداد البشري، المادي، المالي، وتعرف الميزة التنافسية مع مرور الزمن إنتشارا أكثر فأكثر.

- **مرحلة التبني:** وتعرف الميزة التنافسية هنا إستقرارا نسبيا من حيث الإنتشار بإعتبار أن المنافسين بدءوا يركزون عليها وتكون الوفورات هنا أقصى ما يمكن.

- **مرحلة تقليد الميزة التنافسية وتراجع حجمها:** حيث تتجه شيئا فشيئا إلى الركود لكون المنافسين قاموا بتقليد ميزة المنظمة، وبالتالي تراجع أسبقيتها عليهم ومنه إنخفاض في الوفورات.

- **مرحلة الضرورة:** وتأتي هنا مرحلة ضرورة تحسين الميزة التنافسية الحالية وتطويرها بشكل سريع، أو إنشاء ميزات جديدة على أسس تختلف تماما عن أسس الميزات الحالية، وإذا لم تتمكن

---

[1] - المرجع نفسه، ص. 86.

المؤسسة من تحسين أو الحصول على ميزة جديدة فإنها تفقد أسبقيتها تماما، وعندها يكون من الصعوبة العودة إلى التنافس من جديد ".

2 - نطاق التنافـــــس: يُعبر نطاق التنافس عن مدى إتساع أنشطة وعمليات المنظمة بغرض تحقيق المزايا التنافسية من خلال التركيز على قطاع سوقي معين وخدمته بأقل تكلفة أو تقديم منتج مميز له.

وهناك أربعة أبعاد لنطاق التنافس من شأنها التأثير على الميزة التنافسية وهي [1]:

أ- نطاق القطاع السوقي: يعكس مدى تنوع مخرجات المؤسسات والعملاء الذين يتم خدمتهم أو بالتركيز على قطاع سوقي معين من السوق أو السوق ككل.

ب- النطاق الرأسي: يعبر عن مدى أداء المنظمة لأنشطتها الداخلية (قرار التصنيع) أو الخارجية بالإعتماد على مصادر التوريد المختلفة أي التكامل الخلفي، أو السيطرة على قنوات التوزيع أو ما يعرف التكامل الأمامي مقارنة بالمنافسين قد يحقق مزايا التكلفة المنخفضة أو التمييز.

جـ- النطاق الجغرافي: يعبر عن المناطق الجغرافية التي تتنافس فيها المنظمات، وتتحقق الميزة التنافسية من خلال تقديم المنتجات على نطاق عالمي.

د- نطاق الصناعة: يعبر عن مدى الترابط بين الصناعات التي تعمل في ظلها المنظمات، فوجود روابط بين الأنشطة المختلفة عبر عدة صناعات من شأنه خلق مزايا تنافسية، فقد يمكن إستخدام نفس التسهيلات أو التكنولوجيا أو الأفراد أو الموارد عبر الصناعات المختلفة التي تنتمي إليها المنظمة.

المطلب الثاني: مجالات بناء المزايا التنافسية.

تتنوع مجالات بناء المزايا التنافسية بتنوع المجالات الاقتصادية حيث نجد أن جميع المجالات مفتوحة أمام بناء الميزة التنافسية، فكلما كان المجال المدروس أكثر قدرة على استيعاب نتائج الابتكار والإبداع كلما كانت عملية بناء الميزة التنافسية ملموسة وواضحة، أي أن عملية بناء الميزة التنافسية عملية شاملة ومتكاملة متعددة الأبعاد والجوانب.

أما عن أهم المجالات التي تشملها عملية بناء الميزة التنافسية نجدها تركز على أربعة مجالات رئيسية.[2]

أولا / مجال الإنتـــــــــــــاج.

وهو المجال الذي تبذل فيه جهود الدراسة والبحث، وتتجه إليه جهود العلماء والخبراء للوصول إلى منتج مبتكر، سواء كان هذا المنتج يأخذ شكل سلعة أو خدمة أو فكرة ما وهي جهود تربط بدرجة

---

[1] - نبيل مرسي خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، مرجع سابق ، ص ص. 88-89.

[2]- المرجع نفسه ، ص .131.

تطور مراكز البحث واتخاذ القرار، بالتركيز على استقطاب الكفاءات والنهوض بها فعملية بناء المزايا التنافسية لا تتم تلقائيا بحيث أن توفر المقدمات كفيل بتتابع النتائج، فهذه المقاربة لا تحدث في الواقع العملي بل تحتاج إلى جهود متواصلة مشروطة بتوفر الموارد والإمكانيات بتوجيه من إدارة واعية وحكيمة، للوصول إلى عملية الابتكار من حيث الكم والجودة والتشكيل والتنويع الخاص بالمنتج الذي يرغب الزبون في الحصول عليه، وبالتالي فان مجال الإنتاج يعتبر ميدانا جيدا لبناء المزايا التنافسية، من خلال الربط بين عناصر الإنتاج واحتياجاته أي عناصر ومدخلات العملية الإنتاجية مع كل ما يتصل بنظام الإنتاج والتشغيل ذاته والتكنولوجيا والأساليب والأدوات المستخدمة، أو ما كان مرتبطا بالمخرجات التي توجه إلى الأسواق.

ثانيا / مجال التسويـــــــــــــــــــق.

شهد العالم في نهاية السبعينيات من القرن العشرين تطورا هائلا في فكر وممارسة التسويق، فمن خلال هذا التطور حدث تحول جذري في فنون الممارسة وأساليب الإتصال والإقناع ومجالات وعناصر الجذب التسويقي وهو أحد أهم المجالات الرئيسية لبناء الميزة التنافسية، بل إنه الأساس الناجح لكل منظمة تسعى للبقاء والتوسع المستقبلي من خلال مجارات المنافسة التي تشتد من حولها، فبالإضافة لكون التسويق نشاط أساسي في الربط بين المنتج والزبون فهو يقوم أيضا بجملة من الجهود الأخرى:

1- تطوير المنتجات ومحاولة جعلها أفضل وأحسن من المنتجات المنافسة في تحقيق أكبر إشباع لحاجات ورغبات الزبائن.

2- ترويج المنتجات وفق نظام اتصال فعال يتم من خلاله نقل وإيصال وتبادل كم معتبر من البيانات والمعلومات والحقائق والأفكار والمواقف من المنتجات التي تكون المنظمة بصدد تسويقها من خلال الاعتماد على جهود كل من رجال البيع ومندوبي المبيعات المؤهلين بصورة جيدة.

- حملات الإعلان والنشر والتثقيف الجماهيرية المبنية على المعلومات الجذابة والأمنيات الشيقة والتي تغطي مجال اهتمام الزبائن

- تقوية العلاقات العامة مع المجتمع ومؤسساته ومنظماته من خلال المساهمة في التخفيف من مشاكله، وتقديم المساعدات للمحتاجين وبالتالي زيادة تأثير رسالة المشروع في المجتمع المحيط به.

3- توزيع المنتجات بالاعتماد على منافذ توزيع فعالة، تتواجد بقوة في السوق وذلك باستخدام سياسات توزيع منشط بالاعتماد على وسائل المنظمة أو بالتعاون مع وكلاء خارجيين أو مندوبي بيع جوالين يمتلكون الحس والمهارة لتحقيق الصفقات والوصول إلى رفع إجمالي المبيعات دون إغفال تجميع البيانات والمعلومات الضرورية عن السوق من خلال التعرف على انطباعات وتوقعات وآراء المستهلكين في منتجات المنظمة والخدمات المرفقة وكذا المنتجات المنافسة، وتزويد خبراء الإنتاج وإطارات مراكز البحث والتطوير بها بغرض إستغلالها لتطوير المنتجات وإدخال تحسينات عليها.

4- تسعير المنتجات بالاعتماد على استخدام سياسات تسعير منشطة ومحفزة، تتناسب مع دخل المستهلك من خلال التركيز على الجزء المخصص من هذا الدخل لاستهلاك المنتجات الصيدلانية بالاعتماد على سياسات تسعيرية مناسبة وتنويعها حسب الحاجة إلى ذلك. حيث يتطلب النشاط التسويقي معرفة جيدة وتجربة معتبرة لصقل الخبرات وتطوير المهارات لتحسين ظروف عمل رجال البيع وتنمية قدراتهم التفاوضية سواء في السوق المحلية أو الأسواق الدولية، لذا كانت عملية بناء الميزة التنافسية الملموسة في مجال التسويق تتجه إلي الابتكار التسويقي القائم على دراسات السوق، العملاء، الزبائن، المنافسين، من خلال ابتكار سياسات تسويقية فعالة تمس مختلف عناصر المزيج التسويقي للوصول إلى تسويق محلي نشط وكثيف من خلال إيصال المنتجات الصيدلانية في الوقت والمكان المناسبين وبالكمية المطلوبة، دوليا باعتماد تسويق عالي المردودية والتأثير للرفع من قدرة المنظمة على النفاذ إلى هذه الأسواق والعمل على إشباع حاجات المتعاملين معها، للوصول إلى تحقيق رضاهم عن المنتجات الصيدلانية للمنظمات التي يقومون بالتعامل معها لكسب ولائهم.

ثالثا / مجال التمويـــــــــــــــل.

يعتبر التمويل المحرك الأساسي لبناء المزايا التنافسية وذلك من خلال توفير الإمكانيات الضرورية والموارد الكافية لعملية البناء، من خلال الإنفاق على الباحثين والخبراء وتحفيزهم للوصول إلى وضع أفضل الخطط والبرامج الكفيلة ببناء ميزة تنافسية جيدة وقوية تستطيع المنظمة الاعتماد عليها للتوجه نحو المستقبل، حيث يؤثر التمويل في بناء الميزة التنافسية من عدة جوانب نذكر منها:

- عمليات التمويل المقدم لعملية بناء المزايا التنافسية بتحقيق توازنات الهيكل التمويلي من خلال ضمان مختلف أنواع رؤوس الأموال وأشكال تدفقها إلى المشروع، وتوقيت هذا التدفق، ودرجة الحرية الممنوحة للتصرف في هذه الأموال لإنتهاز الفرص وتوجيه الإستثمارات المتاحة.
- القدرة على توليد التدفقات المتنامية نتيجة الإيرادات الناجمة عن المبيعات المحققة.
- درجة الكفاءة في تحصيل وتشغيل الأموال من خلال تخفيض التكاليف، لإشاعة مناخ ملائم للاستمرار، والعمل على تطوير قدرات المشروع وتوسيع نطاقه، مما يفرض اهتماما بالغا بمصادر التمويل واستخداماته وكذا النتائج المترتبة عنه.

مما يتولد عنه تنوع أوجه بناء الميزة التنافسية في هذا المجال أي التمويل، وذلك من خلال العمل على تدبير مصادر للتمويل، بالوفرة والتكلفة والشروط المناسبة مع ضمان توازن للهيكل التنظيمي لضمان حيوية المشروع.

رابعا / مجال الموارد البشريـــــــــــة.

يعتبر العنصر البشري المفتاح الرئيسي في عملية بناء الميزة التنافسية، فهو الركيزة الأساسية لأي عملية تمييز للمنظمة، فالمزايا التنافسية للعنصر البشري كافية لإبراز التميز أمام المنافسين بالإعتماد على ديناميكية وحيوية هذا المورد الهام، فلا يكفي توفير الأموال والأطر التنظيمات الملائمة لخلق التميز دون الاعتماد على عنصر بشري كفئ ،مؤهل، ومتفاعل.

وتركز عملية بناء المزايا التنافسية في هذا المجال على السعي إلى تحقيق وفرة في اليد العاملة التي تتمتع بالصفات السابقة وجعلها تتبني الأهداف العامة للمنظمة وذلك بتوحد الأهداف وكسب الولاء، دون إغفال جانب التأهيل والتدريب المناسبين لتوليد التفاعل المطلوب مع الأهداف الموضوعة وتقديم التحفيزات المناسبة، من خلال ضمان أجور ومرتبات تنال رضا الإطار البشري، وتوفير التامين المناسب، حيث يركز التعامل مع العنصر البشري في ميدان بناء المزايا التنافسية على عنصريين مهمين هما: **القـــــــدرة، والرغبـــــــــة.**

أما القدرة فتتمثل في التأهيل العالي للعنصر البشري بدنيا وفكريا ومعرفيا للوصول إلى درجة عالية في ميدان بناء المزايا التنافسية، هذا من جهة.

أما من جهة أخرى فكلما تمتع العنصر البشرى برغبة كبيرة في العمل والإبداع، مع الإخلاص الصادق والولاء الشديد للمنظمة زادت النتائج المتوقعة من عملية بناء المزايا التنافسية.

ومما سبق يمكن القول أن العنصر البشري ليس مجالا لبناء المزايا التنافسية بقدر ما هو فاعل رئيسي في تحقيقها. فعملية الاستثمار في هذا المجال بالاعتماد على زرع ثقافة الانتماء والولاء وتدعيمها بالالتزام العالي والوعي بالمسؤولية، هو الطريق الصحيح للوصول إلى تحقيق ميزة تنافسية ملموسة في إطار خطة مدروسة.

المطلب الثالث: متطلبات بناء الميزة التنافسية.

تعتبر عملية بناء المزايا التنافسية مرحلة متقدمة لعملية البحث عن حلول لمشاكل تسويقية أو معالجة مواقف صعبة أو محاولة الخروج من أزمة من الأزمات التي تواجه المنظمة في سوق تتسم بالمنافسة الشديدة، ويتم ذلك بالتركيز على تفوق المنظمة من خلال إعتماد أساليب البحث وتقنيات الإبداع، وطرق آفاق جديدة للتفوق والتميز عن طريق تقديم منتجات جديدة تماما، حيث أن عملية بناء المزايا التنافسية لا تركز على معالجة السلبيات القائمة، وتصحيح الإختلالات الموجودة بقدر ما هي تدخل إرادي واعي لإيجاد حالة جديدة تمتاز بكونها أفضل من الحالة القائمة وذلك لعنصر أو أكثر من العناصر التالية: الإنتاج، التسويق، التمويل، الموارد البشرية.

والتي تعتبر أهم مجالات بناء الميزة التنافسية ولبناء هذه المزايا وجب توفر جملة من الشروط والمتطلبات نذكر منها[1]:

- إيجاد هيكل لبناء الميزة التنافسية من خلال تجميع وتنظيم جملة من الأقسام والوظائف والقوي المادية والفنية مع تحديد العلاقات التي تربط بينها وتوزيع الأدوار والمسؤوليات وتنظيم عمليات المتابعة والتنسيق وعلاقات العمل مع التأكد من حسن الأداء على مستوى كل وظيفة في إطار هيكل تنظيمي موحد توكل له عملية بناء المزايا التنافسية.
- وضع أسس ومرتكزات يعتمد عليها في بناء الميزة التنافسية، من خلال تفعيل الموارد والإمكانات المتاحة وتسخيرها في عملية البناء، من خلال التأسيس لعمليات إيجاد وإنشاء تلك الميزة. بدمج الإدارة المتفوقة التي تتبنى رؤية قائمة على التفوق والتمييز في تقديم الأفضل للزبون بالاعتماد على هيكل القيم الذي تتبناه المنظمة ومحاولة إشراك العنصر البشري في بناء هذا الهيكل لتوحيد الأهداف التي تؤدي كسب الولاء وخلق الرغبة والدفع القوي للتطور نحو الأفضل دائما.

[1] - نبيل مرسي خليل، الميزة التنافسية في مجال الأعمال، مرجع سبق ذكره، ص .145.

- تطوير وتنمية الوظائف والمهام الخاصة بعملية بناء الميزة التنافسية، من خلال إخضاعها لعمليات تطوير دائمة ومستمرة، حتى تقوم كل وظيفة بدفع الوظيفة الأخرى وحفزها مما يتولد عنه ضغط يدفع باتجاه باقي الوظائف حتى تحقق الارتقاء في الأداء، الأمر الذي يخلق التشابك والترابط حيث تتحول كل وظيفة إلى أداة للتطوير والتغيير من أجل الوصول إلى الأفضل.
- السعي إلى جعل مختلف الوظائف التي تساهم في بناء الميزة التنافسية على درجة عالية من المرونة لاستيعاب المتغيرات التي تحدث من حولها، واحتواء المستجدات التي تطرأ ولا يتم تحقيق هذه المرونة إلا من خلال توزيع المهام، وتحديد الاختصاصات وضبط المهام الموكلة لكل فرد مع تحديد العلاقة التي تربطهم بتوضيح خطوط السلطة والمسؤولية ومستويات التنسيق، بشكل يعمل على بناء فريق مهام فعال يتبنى روح الفريق لتحقيق الانسجام والتوافق بين مكونات هيكل بناء المزايا التنافسية ووظائفه وأفراده وكذا تحقيق الفعالية بين عناصر هذا الهيكل ووحداته وأجزائه بالشكل الذي لا يحقق الترابط فحسب بل والقيمة المضافة أيضا بأشكالها المختلفة وأنواعها المتعددة، للوصول إلى الإبداع والتطوير المستمر والدائم.
- وضع نظام فعال للتحفيز والتوجيه، بحيث يكون قادرا على المساعدة في زيادة قوى الدفع والرغبة في التطوير والتحسين والإهتمام بوضع سياسة للتحفيز تكون قادرة على تحريك الدوافع لدي كافة العاملين في المنظمة وتوحيد إهتماماتهم من خلال التركيز على تنمية القدرة والخبرة، والدفع بإتجاه إكتساب العلم والمعرفة لزيادة المهارات وتنمية وصقل المواهب للوصول إلى ابتكارات نوعية تصنع التفوق للمنظمة مما يجعلها في وضع تنافسي مميز.
- توفير عنصري التوجيه والمتابعة عن قرب لتجنب الأخطاء وإصلاح الإختلالات التي قد تحدث خاصة وأن مراحل الابتكار والتحسين كثيرا ما تواجه صعوبات طارئة وغير متوقعة، تظهر في ثنايا عملية البحث والتطوير مما يستدعي المتابعة الحثيثة، التي تتعدد أغراضها والمهام التي توكل لها كإكتشاف أوجه القصور والإنحراف وتصحيحها في بداياتها قبل أن تتفاقم وتخرج عن السيطرة، وذلك من خلال معالجتها أول بأول هذا من جهة وتكشف لنا عملية المتابعة المجالات التي يمكن أن نتفوق فيها من جهة أخرى مع إبراز المجالات التي تحضى باهتمام الزبائن لتسليط الضوء عليها وشملها بالعناية.

المبحث الثالث: أثر الميزة التنافسية على أداء المنظمة.

تعبر الميزة التنافسية عن قدرة المنظمة على خلق فرص متعددة للنمو والإستمرار في السوق من خلال تحقيق الربحية وزيادة المبيعات، من خلال خفض التكاليف، حيث نجد أن صاحب الميزة التنافسية هو الأكثر قدرة على خلق أسواق جديدة وتحويل التهديدات إلى فرص مستقبلية يستطيع الإستفادة منها، وسنحاول في هذا المبحث إبراز أثر الميزة التنافسية في مجال المنتجات الصيدلانية على مجموعة من المؤشرات كالربحية وحجم المبيعات والتكاليف وكذا دورة حياة المنتج إضافة إلى محاولة كسب رضا المستهلك.

المطلب الأول: أثر الميزة التنافسية على الربحية:

هناك علاقة جد مهمة بين الربح والميزة التنافسية، حيث يعتبر إمتلاك ميزة تنافسية أحد العوامل المؤثرة على الربحية وهو الربح الناتج عن الإبتكار ولقد تبين أن الربح الإبتكاري يأتي من مختلف جوانب نشاط المنظمة أكان إنتاجيا أو ماليا أو تسويقيا أو متعلقا بوظائف الإدارة، أي أن إمتلاك المنظمة لميزة تنافسية يساهم في تحقيق الربح، وبصفة عامة فإن نجاح المنظمة من خلال تعزيز ميزتها التنافسية سيساهم في تنمية الربحية التي تحققها المنظمة [1] بالتركز على الجانب التسويقي والإبتكار فيه وما يتولد عنه من أثار على زيادة الربحية.

حيث يؤثر الإبتكار التسويقي للمنتجات على نجاح المنتج من خلال قدرته على الإستجابة لحاجات ورغبات المستهلكين بشكل أفضل من المنافسين، وتحقيق ما يسمى بميزة السعر الأعلى والتكلفة الأدنى وهاتين الميزتين مترابطتين كما هو موضح فيما يلي [2]:

أولا- ميزة السعر الأعلى:

إن قيام المؤسسة بابتكار منتجات جديدة بشكل جذري أو إدخال تحسينات عليها (الإبتكار التحسيني) تتوافق مع ما يريده المستهلك، قد ينجم عنه إحتكار المنظمة للسوق أو جزء من السوق بشكل مؤقت وذلك بسبب عنصر الجدة الذي يتولد عن الإبتكار وعنصر الموائمة المتولد عن التسويق وبالتالي فإن الجمع بين هذين العنصرين لا يكون إلا من خلال تبني الإبتكار التسويقي، كما أن درجة

---

(1)- مؤيد عبد الحسين الفضل، رضا صاحب أبوحمد: أساسيات إقتصاديات الأعمال، الطبعة الأولى، دار المناهج، عمان، الأردن، 2003، ص.336.

(2)- نجم عبود نجم: إدارة الابتكار(المفاهيم والخصائص والتجارب الحديثة)، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2003، ص.226.

الإحتكار تتوقف على درجة كثافة الإبتكار من جهة وقدرة المنافسين على اللحاق بالمنظمة سواء من خلال التقليد أو تقديم إبتكار أفضل من الإبتكار الذي قدمته المنظمة من جهة أخرى، ولتوضيح ميزة السعر الأعلى من كل هذا، نفرض أن هناك منتجا حاليا **ص$_1$**، سعره في السوق هو **س$_1$** ، وبالتالي فإن سعر المنتج الجديد الذي ستقدمه المنظمة **س$_2$** يكون أعلى.

وعلى إفتراض أن المنتج الحالي يباع بكمية أكبر **ك$_1$** وبسعر أدنى **س$_1$**، وأن المنتج الجديد يباع بكمية أقل **ك$_2$** ولكن بسعر أعلى **س$_2$** فإن المنظمة التي تمتلك ميزة تنافسية ستحقق أرباحا إضافية ناجمة عن إحتكارها للمنتج الجديد تتمثل بالمنطقة المضللة في الشكل رقم(17- أ) .

لكن ما يجب أن نشير إليه هو أن المنظمة لا تنشط وحدها في السوق فهناك منافسون يراقبونها وستكون ردة فعلهم سريعة إما بتقليد منتجها، أو قوية من خلال التوصل إلى منتج جديد أفضل من منتجها، وفي هذه الحالة ستجد المنظمة نفسها في دائرة المنافسة من جديد وبالتالي فإن الأرباح المحققة تكون مؤقتة، وهنا فإن المنظمة الإبتكارية في جميع الحالات تكون قد إستغلت الفترة الزمنية للتوصل إلى منتج جديد آخر وبالتالي تحقق ميزة السبق من جديد، كما أن المنظمة في الفترة التي يأخذها المنافسون لإدراكها تكون قد إستفادت من ميزة تكلفة الوحدة الأقل من خلال التعلم الناتج عن قانون الخبرة (منحنى الخبرة) وهذا يقودنا إلى الحديث عن ميزة التكلفة الأدنى.

ثانيا- ميزة التكلفة الأدنى:

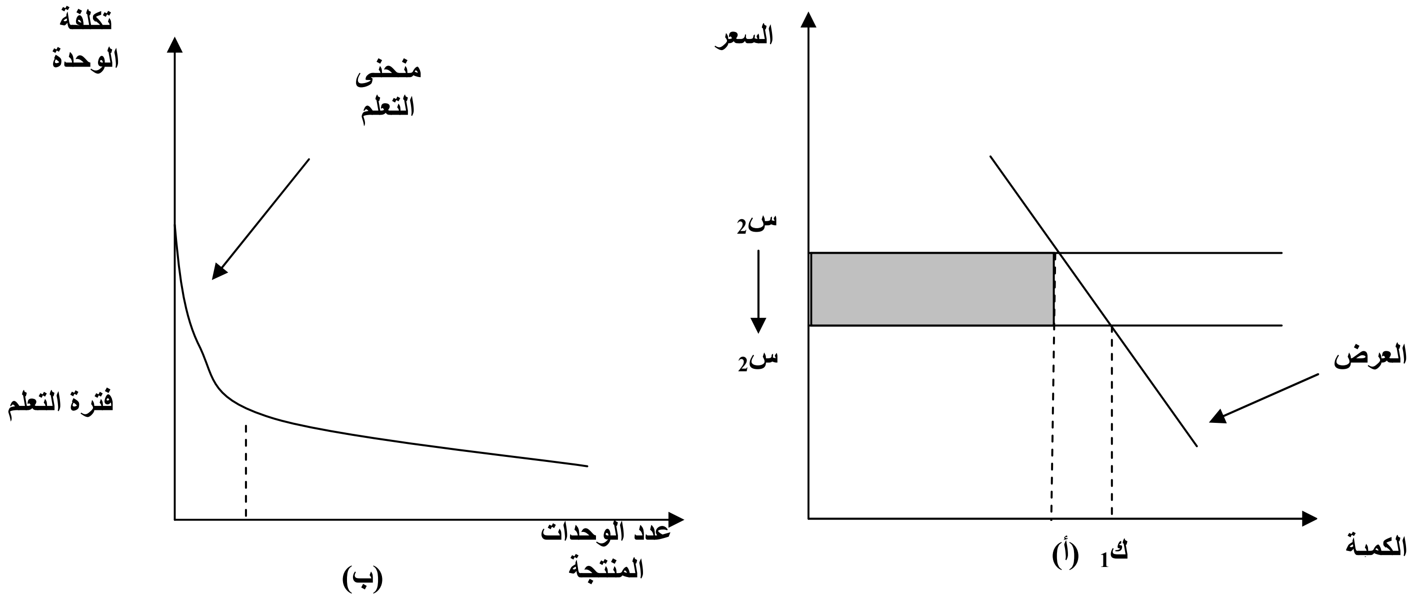
لقد رأينا أنه في ميزة السعر الأعلى أن المنظمة يمكنها أن تحقق إحتكارا للسوق، ودرجة الإحتكار مرتبطة بدرجة كثافة الإبتكار ومدى ملائمته للحاجات والرغبات، غير أنه في سوق المنافسة هناك بعض المنافسين الذين طوروا أساليب خاصة بهم تمكنهم من تقليد المنتجات الجديدة وبالتالي فإنهم سيقومون بتقليد منتج المنظمة ومن ثم اللحاق بها بسرعة مما قد يقوض قدرة المنظمة في إسترجاع إستثماراتها، والإنتفاع بشكل مرضي بما قدمته إلى السوق، وهنا يمكن الإشارة إلى أن المنظمة الإبتكارية والتي تمكنت من الحصول على ميزة السبق يمكنها أن تستفيد مرة ثانية من هذا الإبتكار لكن بشكل آخر وهو ميزة التكلفة الأدنى، ففي الفترة التي يكون المنافسون فيها يحاولون الإلتحاق بالمنظمة من خلال التقليد تكون هي قد إستغلت هذه الفترة من أجل تحقيق ميزة التكلفة الأدنى من خلال التعلم أو ما يسمى بمنحنى الخبرة الذي يخفض من تكاليف إنتاجها، وهذا ما يؤدي إلى إنخفاض السعر بالنسبة إلى سعر السوق الإعتيادي **س$_1$** مجددا مع إبقاء ربح أعلى للشركة والشكل رقم(17ب) يوضح ذلك.

وحتى ينطبق قانون منحنى الخبرة على منتج ما يجب تحقق مجموعة من الشروط وهي:[1]

- إن مفهوم الخبرة يعني هنا الحجم التراكمي للإنتاج منذ ظهور المنتج وليس الإنتاج.
- لا تنخفض التكاليف مع الخبرة إلا إذا كانت هناك رغبة وإرادة من قبل الإدارة وبالتالي فإن قانون الخبرة قانون إختياري.
- ينطبق منحنى الخبرة على استخدام تكنولوجيا معينة، أن أي تغيير في التكنولوجيا المستخدمة يؤثر على طبيعة العلاقة بين التكلفة والإنتاج.

ويظهر تأثير الخبرة بشكل أقوى في بداية طور حياة المنتج عندما يكون تراكم الإنتاج كبيرا.

الشكل رقم(17): ربح المنظمة من السعر الأعلى / خفض التكلفة بمعدل التعلم.



المصدر: المرجع نفسه، ص.226.

(1) حسين علي، مرجع سبق ذكره، ص.175.

المطلب الثاني: أثر الميزة التنافسية في خفض التكلفة وزيادة المبيعات:

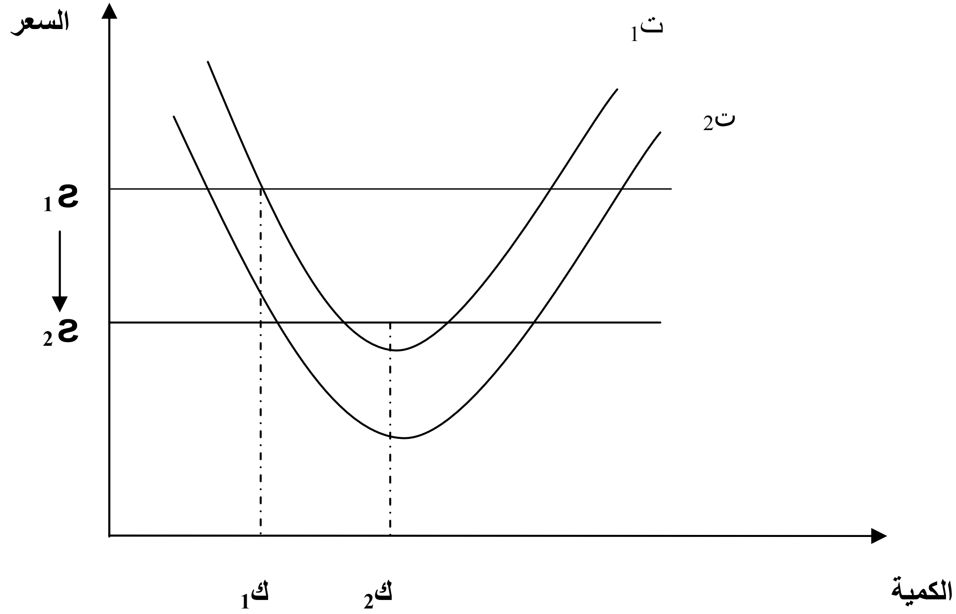
إن تخفيض التكلفة من أهم الأهداف التي تسعى إليها أي المنظمة أثناء قيامها ببناء ميزة تنافسية، نظرا لإنعكاس ذلك على أداء المنظمة، حيث أن التكلفة المنخفضة مقارنة مع المنافسين تعني سعر بيع أقل من سعر المنافسين وهذا الأمر الذي يعزز تميز المنظمة مما يمكنها من الصمود في وجه المنافسة، كما أن تقديم نفس المنتج ولكن بسعر أقل من أسعار منتجات المنافسين بسبب تخفيض تكلفة إنتاجه النهائية، وهذا ما يتيحه إمتلاك المنظمة لميزة تنافسية تجعلها قادرة على إزالة كل أنواع الهدر في الموارد أثناء العملية الحالية أو المنتج الحالي[1]، حيث يمكن للمنظمة من خلال الإبتكار أن تخفض التكلفة من خلال مواد أولية أقل أو عملية تكنولوجية أكثر إنتاجية أو من خلال الكفاءة التسويقية في إبتكار و/ أو تقديم المنتج إلى السوق.

فإذا تمكنت المنظمة من إكتساب ميزة تنافسية كإبتكار طريقة تسويقية جديدة تسمح لها بعرض المنتج و/ أو تقديم منتج جديد ولكن بتكلفة أقل، يؤدي إلى تقليل التكلفة النهائية للمنتج خاصة إذا قلنا بأن 50 % من الإنفاق الخاص بالمنتج ينفق علي العملية التسويقية ووسطاء التوزيع المختلفين [2]، وهذا ما يجعل المنظمة التي تتبني مفهوم بناء المزايا التنافسية في التسويق قادرة على خفض السعر إلى مستوى دون السعر الإعتيادي في السوق، مما يجعلها قادرة على زيادة كمية المبيعات ويمكن توضيح ذلك من خلال الشكل التالي:

[1]- نجم عبود نجم، مرجع سبق ذكره، ص.165.

[2]- عصام الدين أمين أبو علفة، مرجع سبق ذكره، ص.38.

الشكل رقم(18): إنخفاض التكلفة وزيادة المبيعـــــات.



المصدر: نجم عبود نجم، مرجع سبق ذكره، ص.228.

ومن خلال تحليل الشكل نجد أن السعر إنخفض من **س1** إلى **س2** بتأثير إنخفاض التكلفة، وهذا ما سيزيد من كمية المبيعات من **ك1** إلى **ك2**.

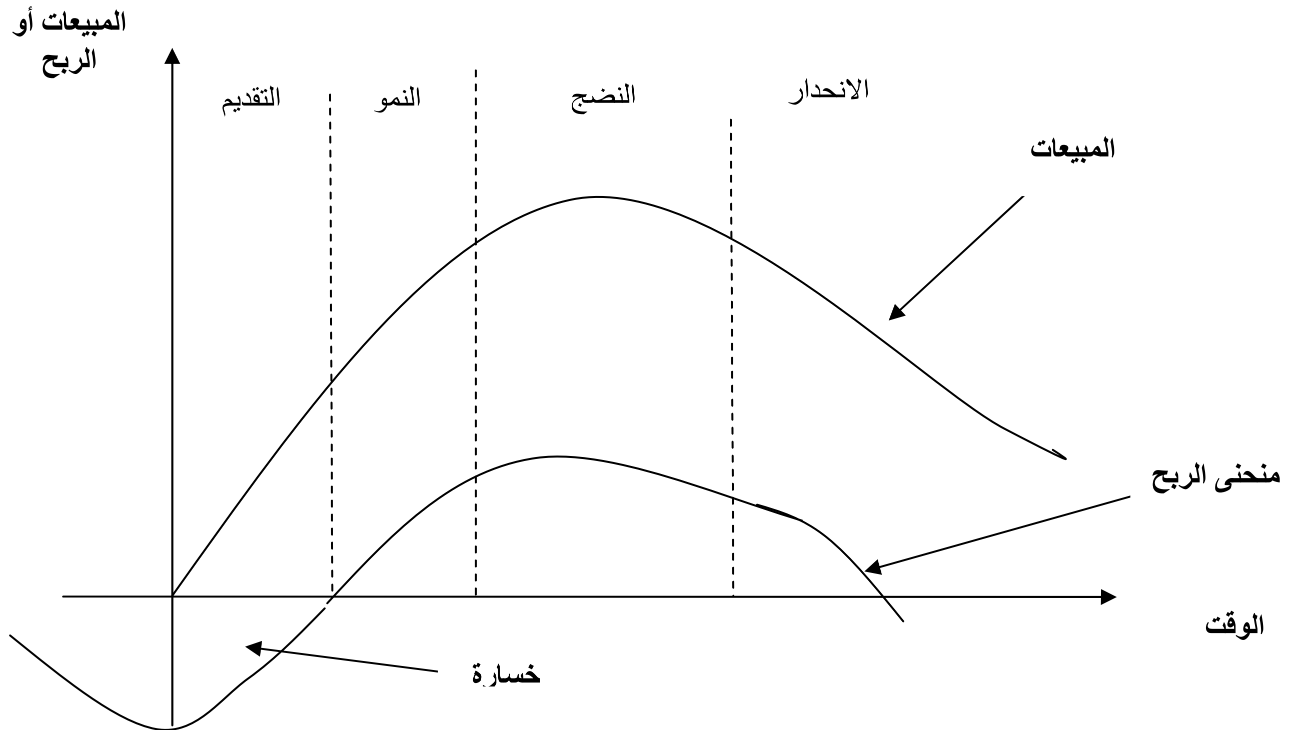
المطلب الثالث: أثر الميزة التنافسية على دورة حياة المنتج.

هناك إرتباط وثيق بين الميزة التنافسية ودورة حياة المنتجات من جهة، وبين دورة حياة المنتج والربحية من جهة أخرى، فالمعروف أن لكل منتج دورة حياة تتشكل من أربعة مراحل، فالمنتج يمر بمرحلة التقديم، ثم مرحلة النمو، فمرحلة النضج، وأخيرا مرحلة الإنحدار أو التدهور.

والشكل رقم (19) يوضح الشكل النمطي لدورة حياة المنتج من خلال منحنى المبيعات بدلالة الزمن، أما المنحنى الثاني فهو يمثل الربحية، حيث أنه أثناء مرحلة التقديم تتحمل المؤسسة خسارة نتيجة الإنفاق على الإعلان والترويج لخلق الإدراك والوعي بمنتجها الجديد لدى المستهلكين والتعريف به، بالإضافة إلى القيام ببحوث السوق، ولذلك نجد أن منحنى الربحية يكون أسفل محور الزمن في هذه المرحلة، وإذا ما تحقق النجاح بفضل المجهود التسويقي المبذول، فإن المنتج سينتقل إلى مرحلة النمو حيث يزداد فيها حجم مبيعاته ويصبح مربحا، ثم يستمر الوضع هكذا لفترة حتى يصل المنتج إلى مرحلة النضج حيث تستمر الزيادة في المبيعات ولكن بمعدلات منخفضة تدريجيا، ونتيجة لذلك فإن أرباح المنتج في هذه المرحلة تكون قد وصلت إلى أقصى درجة لها ثم تأخذ في الإنخفاض بسرعة للدرجة التي يجب أن تتوقع معها الإدارة حدوث خسارة.

ومن المعروف أن الأرباح تبدأ مع مرحلة النمو وتكون في حدها الأقصى في مرحلة النضج، وبالتالي فإن إطالة الفترة الزمنية لدورة حياة المنتج وخاصة مرحلتي النمو والنضج تنعكس على تدفق المبيعات ومن ثم تحقيق الأرباح لفترة أطول، ويعد إمتلاك ميزة مستمرة من خلال تبني المدخل التحسيني في عملية الإبتكار، أهم الإستراتيجيات التي يمكن أن تتبعها المنظمة لإطالة حياة المنتج، فإضافة مزايا جديدة أو محسنة إلى العملية الحالية أو المنتج الحالي أو إضافة سمة جديدة أو أكثر للمنتج الجديد مثل تحسين تصميمه أو تسهيل إستخدامه وملائمته للغرض من إستعماله بالنسبة للزبون، وهذا ما يسمى بالتحسين بالإتجاه من الأسفل إلى الأعلى"[1]، حيث ينتج عن هذا التحسين خلق رغبة جديدة لدى المستهلك تدفعه إلى معاودة الشراء وهذه هي المهمة الأساسية للإبتكار التسويقي حيث تكون هذه الوسيلة أفضل وأكثر كفاءة من اللجوء إلى ترويج مكثف في حالة دخول المنتج مرحلة الإنحدار من أجل إعادته إلى مرحلة النضج أو النمو.

الشكل رقم (19): الدورة النمطية لحياة المنتج من خلال منحنى المبيعات ودورة الربح والخسارة.



المصدر: عصام الدين أمين أبو علفة، مرجع سبق ذكره، ص.253.

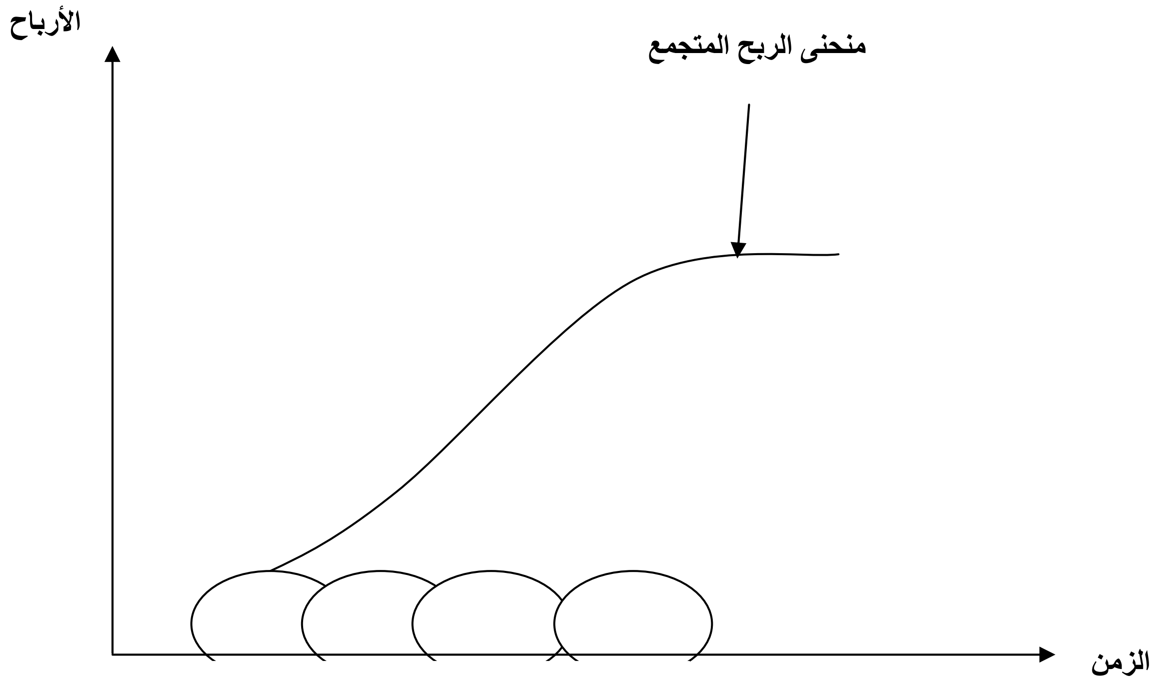
(1)- المرجع نفسه، ص.165.

إن إتباع المدخل التحسيني بشكل مستمر في إبتكار المنتجات يمكن المنظمة من تجديد سلسلة من الميزات التنافسية، والتي تواجه بها السوق وتحافظ من خلالها على حصتها السوقية كما أن إدخال هذه التحسينات يطيل من عمر المنتج إلى أن نصل إلى مرحلة لا يمكن معها إدخال تحسين، أو أن تكلفة إدخال التحسين أكبر من تكلفة التوصل إلى إبتكار جذري، أو أن يأتي إبتكار جذري يقضي على كل أمل في إدخال تحسينات على المنتج الحالي.

إن إطالة عمر المنتج يعتبر أمر ضروريا للإستفادة منه وذلك أن دورة حياة أطول تعني تدفقات نقدية أكثر، ما يضمن إستقرار المنظمة أمام المنافسة.

"إن الآثار الناتجة عن تلك العملية المستمرة في إدخال منتجات جديدة من طرف المنظمة يمكن تصورها من خلال الشكل التالي، وكما يلاحظ فإن هناك سلسلة من منحنيات الأرباح عبر الزمن تظهر النجاح في تقديم منتجات جديدة، ويظهر المنحنى الخاص بالربح المتجمع الإجمالي للمنظمة نتيجة لذلك الوضع والأرباح سوف تزيد لتصل أخيرا إلى أعلى مستوى لها عندما تصل المنظمة إلى الحدود القصوى لمواردها المتاحة، وعندما تصبح بعض منتجاتها الحالية مستنفذة "[1].

الشكل رقم (20): تأثير تقديم المنتجات الجديدة على الربحية



المصدر: المرجع نفسه، ص.235.

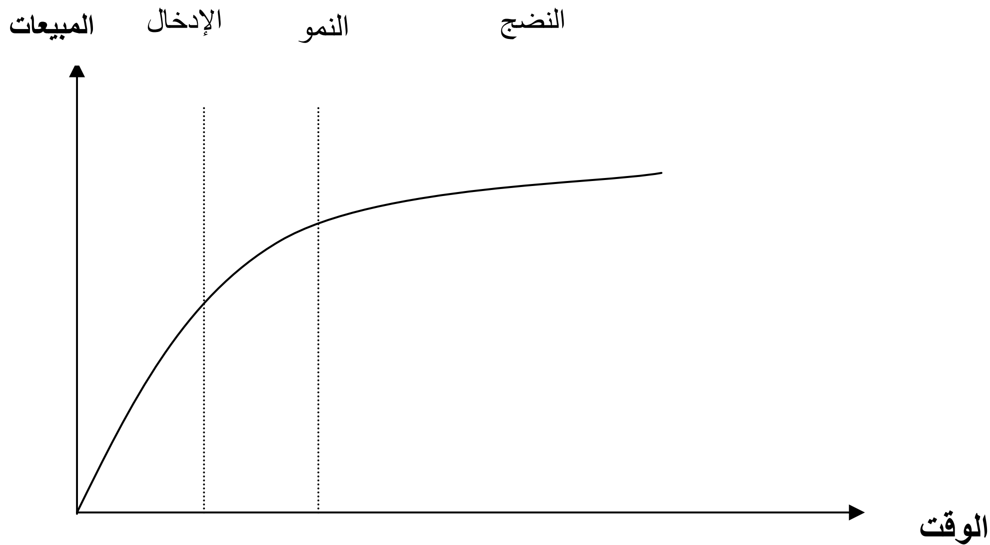
[1]- جمال الدين محمد مرسي، ثابت عبد الرحمان إدريس: التسويق المعاصر،الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2005، ص .233، 234.

وما يجب أن نشير إليه أن هناك بعض المنتجات ليست لها دورة حياة نمطية بمعني أنها مازلت لم تندثر، أي أنها مازالت في مرحلة النضج وبالتالي فإن الأرباح المتولدة عنها مازالت تتدفق ومن بين هذه المنتجات على سبيل المثال قلم الرصاص والسيارة وسكين المطبخ حيث أن هذه المنتجات مازالت لم تدخل مرحلة الإنحدار بالرغم من أنها قدمت منذ عقود.

إن هذه الفئة من المنتجات هي ناتجة عن القيام بإبتكارات جذرية، ونجد في مجال المنتجات الصيدلانية المضادات الحيوية كالبنيسلين نظرا لعدم التوصل إلى بدائل فعالة تحل محلها، مما جعل من دورة حياتها تطول.

ويوضح الشكل التالي دورة حياة هذه الفئة من المنتجات.

الشكل رقم(21): دورة حياة المنتج (قلم الرصاص) بدون مرحلة الإنحدار.



المصدر: نجا! عبود نجا!Û مرجÜ سبق ÛارÙ ţ .278.

وبالتالي فإن لدرجة كثافة الإبتكار الأثر البالغ على طول أو قصر حياة المنتج، ومن ثم على الأرباح، بالإعتماد على التسويق، وفي الظروف التي تشهدها المنظمات المعاصرة فإن الإعتماد على الإبتكار التسويقي كمصدر من مصادر الميزة التنافسية يكون ضروريا لما يتيحه هذا الأخير من إمكانيات كشف للفرص المتاحة وإقتناصها وإستغلالها بالشكل الأمثل مما يزيد من معدلات نجاح الإبتكار بالكشف عن الحاجات الكامنة.

المطلب الربع: أثر الميزة التنافسية على رضا المستهلك.

هناك صراع خفي قائم بين وظيفة التسويق ووظيفة الإنتاج عندما يتعلق الأمر بإستغلال الميزة التنافسية لإبتكار منتجات جديدة، يتمثل في وجود إتجاهين في هذه العملية حيث تدعم كل وظيفة إتجاها معينا وهذان الإتجاهان هما التبسيط والتنويع ولابد للمنظمة أن تحدد سياستها إزاءهما، من خلال تحديد الدرجة المثلى لتنوع المنتج، حيث أن التنوع الزائد - زيادة عدد المنتجات المختلفة التي تقوم المنظمة بإنتاجها إستجابة لحاجات الزبائن الخاصة- يزيد من التكلفة، كما يقلل من الكفاءة التشغيلية وهذا من وجهة نظر القائمين على وظيفة الإنتاج غير مرغوب فيه، بينما التنويع المحدود يزيد من الكفاءة التشغيلية لنظام الإنتاج إلا أنه يخفض المبيعات وذلك لأنه يحد من الإستجابة لحاجات الزبائن المتنوعة، وهذا من وجهة نظر القائمين على وظيفة التسويق غير مرغوب فيه، حيث نجد أن الإبتكار يتجه إلى التنويع أكثر منه إلى التبسيط، حيث يأتي بالجديد والذي يدخل ضمن التنوع.

كما أن التنويع يعني وجود عدد كبير من المنتجات مما يؤدي إلى تحسين خدمة المستهلك، لأنه يتيح أمامه فرصة أكبر لاختيار المنتجات حسب حاجته مما يزيد من المبيعات، وأي خفض في درجة التنوع بالمقارنة مع المنافسين لابد أن يؤدي إلى تقليص المبيعات، وهذا يقودنا إلى الحديث عن إيجاد توازن بين هاتين الوجهتين و قبل هذا يجب الإجابة عن السؤال التالي ما هو دور التمييز عن طريق الابتكار من كل هذا ؟

إن تبني المنظمة لإستراتجية تنويع منتجاتها، يعني قيامها بإدخال خطوط منتجات جديدة للخطوط الحالية، أو القيام بعملية التشكيل التي تعني إضافة شكل جديد للمنتجات الحالية التي تقوم المنظمة بإنتاجها مثل إضافة أحجام جديدة بالنسبة لمنتجاتها.

إن كل من إستراتجية التنويع والتشكيل تدخلان ضمن إستراتجيات توسيع مزيج المنتجات حيث أن التنويع يؤدي إلى اتساع مزيج المنتجات والذي بدوه يؤدي إلى: (1)

- تحقيق سمعة طيبة للمنظمة.
- تقديم منتجات تلبي حاجات المستهلكين.

أما التشكيل فإنه يؤدي إلى عمق خطوط الإنتاج وبالتالي تحقيق:

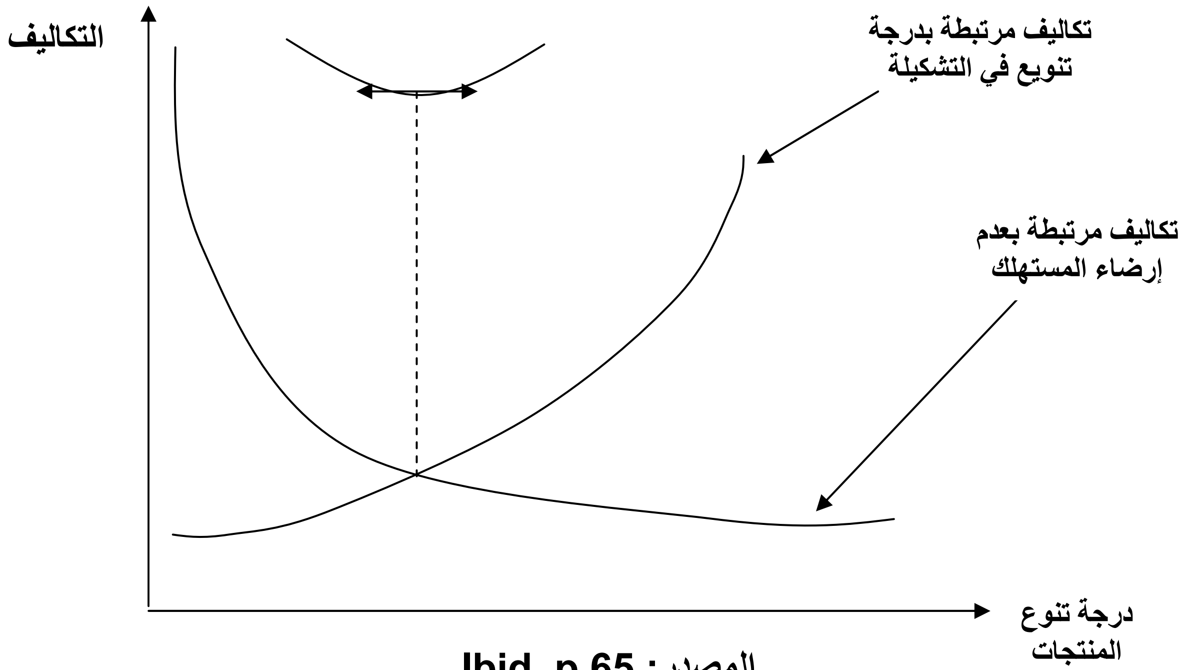
- الوصول إلى قطاعات سوقية جديدة.
- تلبية الاحتياجات المتباينة للمستهلكين.

(1)- عصام الدين أمين أبوعلفة، المرجع السابق، ص.250.

إن التنويع والتشكيل يؤديان إلى إرضاء أكبر قدر من المستهلكين بالإضافة إلى تحسين سمعة المنظمة، وكل هذا لن يتحقق إلا من خلال تبني المنظمة لإستراتجية تسويقية إبتكارية بالإعتماد على ميزتها التنافسية، فالتنويع الزائد عن الحاجة يولد تكاليف لا مبرر لها أما التبسيط فإنه ينتج عنه صرف مستهلكين محتملين[2].

والشكل الموالي يوضح الموازنة بين الاتجاهين:

الشكل رقم (22) : كيفية الموازنة بين التنويع والتبسيط



المصدر:.Ibid, p.65

وفي الأخير نجد أن للميزة التنافسية أثر كبير على أداء المنظمة ككل، لما لها من دور كبير في بناء مكانة متميزة لها في أذهان الزبائن، كما لا يفوتنا أن نشير إلى التفاعل الحاصل بين المزايا التنافسية ومختلف العناصر التي تتأثر وتؤثر عليها، ومثال ذلك أن المنظمة التي تمتلك ميزة التكلفة الأقل تستطيع أن تزيد من مبيعاتها نتيجة إنخفاض أسعار منتجاتها مقارنة بأسعار منتجات منافسيها، مما يجعل المنظمة تعمل على محاولة تلبية حاجات الزبائن أكثر فأكثر، مما يتولد عنه كسب رضاهم وبالتالي خلق التموقع الجيد في أذهانهم، أي الوصول إلى التميز، أي الانطلاق من ميزة تنافسية للمنظمة للوصول إلى بناء ميزة أخرى، وهكذا فان المنظمة الجيدة لا تكتفي بتحقيق ميزة واحدة بل تعمل على تنميتها وبناء مزايا أخرى تجعلها تقلل من خطر المنافسة التي تشتد حولها.

---

(2)- J.P.Bernadet: Précis de marketing, édition NATHAN , France ,1996, p.65.

خلاصة الفصل:

يعد مفهوم بورتر لتحليل الهيكل التنافسي من المفاهيم الأكثر شيوعا برغم تعرضه لجملة من الإنتقادات الإضافات التي تكمله، خاصة نموذج **AUSTIN** الذي يبين أثر القوى البيئية وتأثير الدولة على القوى الخمسة لبورتر، ولمواجهة ضغط المنافسة وجب على إدارة التسويق إستخدام مجموعة من الإستراتيجيات التنافسية بالإعتماد على خفض تكاليفها الإجمالية، التمييز، أو التركيز على نشاط، سوق، أو منتج معين، وتركز المنظمة قدرتها التنافسية بإستخدام خبرتها المتراكمة وتحديد المرحلة التي تمر بها منتجها في دورة حياتها، بالإضافة إلى الوضعية التي تشغلها المنظمة وذلك بتبني إستراتيجية تنافسية معينة، تجعلها قادرة على بناء ميزة تنافسية لها في السوق من خلال التركيز على مختلف مجالات بناء المزايا التنافسية، الأمر الذي يمكن المنظمة من التأثير على عدة متغيرات كخفض التكاليف وزيادة المبيعات، أو إطالة دورة حياة المنتج الصيدلاني، أو زيادة الربحية، والعمل على كسب رضا الزبائن.

وبتناولنا لمفهوم المزايا التنافسية، أنواعها وطرق تنميتها، وطرق تأثيرها، يجدر بنا إسقاط ما جاء في الجانب النظري من مفاهيم على إحدى المنظمات الاقتصادية، وقد وقع إختيارنا على **المجمع الصناعي صيدال**، لما يحظى به قطاع الصناعة الصيدلانية من منافسة محلية ودولية شديدة، وهذا بمحاولة إكتشاف البيئة التنافسية له، وواقع الإستراتيجية التسويقية، ومدى تحكم المجمع في تحليل وضعيته التنافسية وبناء مزايا تنافسية لمواجهة الضغط التنافسي الذي تشهده السوق الصيدلانية.

الفصل الرابع: دور الميزة التنافسية لمجمع صيدال في تسويق منتجاتـــــــــــــه.

المبحث الأول: تقديم مجمع صيــــــــــــدال.

المبحث الثاني: سياسة المزيج التسويقي بمجمع صيدال.

المبحث الثالث: تشخيص بيئة مجمع صيـــــــدال.

تمهيـــــــــد:

بعد تعرفنا في الفصول السابقة على السوق الصناعة الصيدلانية دوليا ومحليا وكذا مفهوم التسويق الصيدلاني ومختلف عناصر المزيج التسويقي الصيدلاني، معرفة الدور الذي تلعبه الميزة التنافسية في عملية تسويق المنتجات الصيدلانية سنقوم في هذا الفصل بمحاولة إسقاط ما جاء في الجانب النظري على مجمع صيدال الذي ينشط في قطاع الصناعة الصيدلانية، هذا القطاع الذي يتميز بالمنافسة الشديدة من طرف العديد من المخابر العالمية نظرا لجاذبيته ونموه المستمر، حيث يعتبر ثالث سوق إفريقي أو عربي، مما جعل المنافسة تشتد بالسوق الصيدلانية الجزائرية، مما يفرض على المجمع تبني سياسة بناء مزايا تنافسية تمكنه من الحفاظ على حصته السوقية والعمل على تنميتها محليا ودوليا.

المبحث الأول: تقديم مجمع صيـــــدال.

شهد مجمع صيدال عدة تطورات قبل أن يصبح على شكله التنظيمي الحالي، وكان ذلك نتيجة إختلاف السياسات الوطنية المنتهجة في قطاع الصناعة الصيدلانية، حيث نجد أنه مر بالعديد من المراحل أثناء عملية تطوره، حتى وصل إلى الوضعية الحالية والتي أصبح يعرف فيها شكل مجمع صناعي يدعى **مجمع صيدال.**

المطلب الأول: نشأة مجمع صيدال وأهم أهدافه.

أولا / نشــأة المجمــع: فـي سـنة 1977م تـم إنشــاء الصــيدلية المركزيــة الجزائريــة **P.C.A** **P**harmacie **C**entrale **A**lgérien. ، لتتم إعادة هيكلتها سنة 1982م وتنبثق منها المؤسسة الوطنية للإنتاج الصيدلاني بعد ضم مركب Antibiotique الكائن بالمدية، لتتحول بعد ذلك إلى مؤسسة إقتصادية عمومية ذات تسيير ذاتي في فيفري 1989م وتأخذ التسمية صيدال سنة 1993م وهي شركة مساهمة، وذلك بعد تعديل القانون الأساسي حيث أصبح شركة مساهمة في مختلف العمليات الإنتاجية والتجارية بعد تعدد فروعها، وفي فيفري 1996م وبموجب إعادة الهيكلة الصناعية أصبحت المؤسسة تحت وصاية الشركة القابضة العمومية كيمياء- صيدلة، وفي العام الموالي أي سنة 1997م تم إعادة هيكلة المؤسسة لينبثق عنها المجمع الصناعي صيدال في 02 فيفري 1998م برأس مال إجتماعي 2.5 مليار دينار جزائري موزع على 10 مليون سهم، قيمة السهم الواحد 250 دج إلى غاية 15 مارس 1999م أين دخل المجمع إلى البورصة بفتح 20% من رأس ماله أي 2 مليون سهم بسعر 800 دج للسهم الواحد.

وأصبح مجمع صيدال مؤسسة ذات أسهم SPA يقدر رأسمالها بـ2.5 مليار دينار جزائري مهمته الرئيسية هي تطوير، إنتاج وتسويق المواد الصيدلانية الموجهة للإستطباب البشري والبيطري، لضمان موقع فعال على المستوى الوطني والإقليمي، وكذا إختراق السوق العالمية.

ويتكون مجمع صيدال من عدة مديريات مركزية، وثلاثة فروع وهي: 1- فرع فرمال.

2 - فرع بيوتيك.

3 - مركب إنتبيوتكال.

إضافة إلى مركز للبحث والتطوير وثلاثة وحدات جهوية للتوزيع وكذا مديرية للتسويق والإعلام الطبي.

ثانيا: أهداف المجمع ومهامه.

أما أهداف المجمع فتتمثل في ما يلي:

- العمل على إحترام معايير الجودة والنوعية من خلال الحصول على شهادة ISO .
- العمل على تغطية أكبر نسبة ممكنة من الإحتياجات الوطنية من الأدوية، بغرض خفض فاتورة إستيراد الأدوية.
- تنويع قائمة المنتجات الصيدلانية التي ينتجها المجمع، حيث وضع سياسة بحث وتطوير جديدة للأدوية الجنيسة على أشكال جالونسية لأجيال جديدة بتكنولوجيا متطورة.
- الإعتماد على سياسة الشراكة والتحالف من خلال إقامة مشاريع مع مخابر ذات سمعة عالمية لنقل التكنولوجيا والتحكم بها.
- الإهتمام بالعنصر البشري من خلال الرفع من المستوى التعليمي والقيام بدورات تكوينية من أجل تطوير الموارد البشرية للمجمع.
- تطوير القدرات التصديرية للمجمع خاصة من المنتجات النهائية، من خلال تخصيص 10% من رقم الأعمال لهاته العملية.
- العمل على دخول أسواق جديدة كاسيا وأمريكا اللاتينية وإفريقيا.
- تخصيص 10% من رقم الأعمال لعملية الإستثمـــــار.
- العمل على الرفع من قدرات الصناعة الوطنية وذلك من خلال تسخير احدث التقنيات عن طريق نقل التكنولوجيا وتطوير البحث العلمي.

أما القيم التي يتخذها المجمع كأساس لنشاطه فهي:

- الوفـــــــاء.
- الإلتـــــــزام.
- الدقـــــــــة.
- الإنضبـــــــاط.

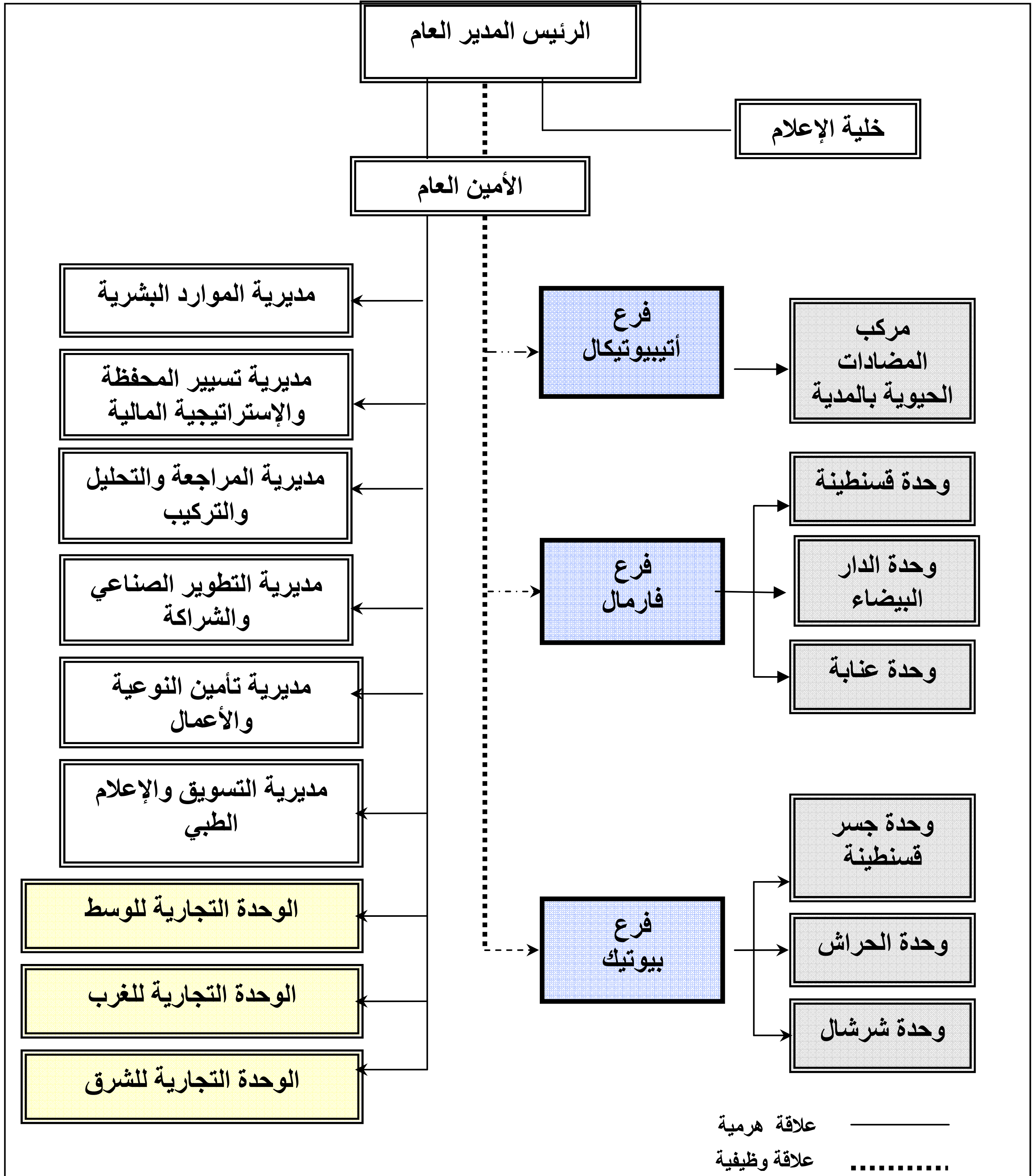
المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي لمجمع صيدال.

شهد مجمع صيدال العديد من التحولات لمسايرة تطورات البيئة المحيطة به، وذلك انطلاقا من سنة 1977م إلى غاية اليوم ما أدى إلى تطور هيكله التنظيمي تبعا لتلك التحولات، ليصبح أكثر مرونة.

ففي 31 ديسمبر 1997م تغير شكل المجمع بحيث أصبح يتكون من بفروع تضم وحدات تابعة لها، ويرجع هذا إلى الظروف التي مرّ بها المجمع إضافة إلى التحولات الاقتصادية التي عرفتها الجزائر.
وفي 02 فيفري 1998م تغير الهيكل ليصبح يضم ثلاثة فروع وهي أنتيبيوتيكل، فارمال، بيوتيك وسبع وحدات وظيفية.

- في 20 سبتمبر 1999م تغير الهيكل التنظيمي مرة أخرى لمسايرة الإستراتيجية الجديدة لمجمع صيدال، وهذا حسب الشكل التالي الموضح الهيكل التنظيمي للمجمع.

الشكل رقم(23) : الهيكل التنظيمي لمجمع صيدال.



المصدر: وثيقة تعريفية بالمجـــــــــــــــــع.

1- الإدارة العليا: وهي السلطة العليا في المؤسسة وتتمثل أساسا في:

أ- الرئيس المدير العام: يوجد في أعلى هرم المؤسسة ومن مهامه:

- تحديد الإستراتيجية ووضع السياسات التي تتبعها.
- تمثيل المجمع داخليا وخارجيا.
- الاجتماع بمجلس الإدارة للبحث في التطورات الجارية على مستوى المجمع. هذا المجلس الذي يتكون من تسع أعضاء ومن مهامه معالجة الأمور التالية:

- أنشطة المجمع في نهاية السنة.
- مخطط السنة الحالية والقادمة.
- تنظيم المجمع ونشاطات الشراكة.

ب- الأمين العام: يمثل الهيئة الإستراتيجية التي تتولى مهمة التنسيق والمساعدة في عملية إتخاذ القرارات.

2- الفروع: لمجمع صيدال ثلاثة فروع وهي كما يلي[1]:

أ- فرع أنتيبيوتيكل Antibiotical : وهو مركب المضادات الحيوية مقره ولاية المدية، بدأت عملية الإنتاج به سنة 1988م، وتقدر مساحته بحوالي 25 هكتار يشغل 1374 عامل لسنة 2005م ويمكن تصنيف أنشطته على صنفين:

- أنشطة رئيسية: وهذا بإنتاج بعض المضادات الحيوية البنسيلينية وغير البنسيلينية، ومن أهم أشكال منتجاته الأشربة، المراهم، الأقراص، الحقن...الخ.
- أنشطة ثانوية: وذلك لأنها غير منتجة لكن جميعها ضرورية لتوفير المناخ الإنتاجي الملائم ومنها وحدات رقابة الجودة، الصيانة، المخازن، الخدمات ، الإنتاجية...الخ.

يتمتع هذا الفرع بطاقة إنتاجية كبيرة للمواد التامة الصنع والمواد الأولية السائلة كما يتمتع بخبرة تفوق 15 سنة في إنتاج المضادات الحيوية.

ويضم وحدتين هما:

1- وحدة إنتاج المادة الفعالة البنسيلينية وغير البنسيلينية بطرقتي التخمير ونصف التحليل بطاقة إنتاجية تبلغ 750 طن من المواد الأولية.

(1) - www. saidalgroup.com Page consulte le 12/01/2006.

2- وحدة إنتاج مواد التخصصات الصيدلانية: والتي تنتج الأدوية البنسيلينية وغير البنسيلينية بطاقة إنتاج 60 مليون وحدة بيع، 50 % حقن، 30 % أقراص، وكبسولات، مسحوق، شراب. 5 % أشربة، 15 % مراهم.

إضافة إلى مخازن مجهزة، ولوازم تعليب المنتج النهائي.

3- مطبعة: بقدرة تفوق 80 مليون علبة، 140 مليون نشرية دوائية، وتغطي 100% من إحتياجات المركب، و30% من إحتياجات المجمع.

ب- فرع فارمال Pharmal: تأسس هذا الفرع في 02 فيفري 1998م، مقره الدار البيضاء بالجزائر العاصمة، يعمل به ما يقارب 918 عامل لسنة 2005م ، يشمل هذا الفرع مخبر لمراقبة الجودة والنوعية وثلاث وحدات إنتاجية هي:

- وحدة الدار البيضاء: تعتبر أقدم الوحدات المكونة لفرع فارمال منذ 1958، تنتج أصناف صيدلانية متنوعة (أقراص، أشربة، محاليل للشرب، كبسولات، مراهم...غيرها. وتفوق قدرتها الإنتاجية 40 مليون وحدة بيع لكل الأشكال، وهي مزودة بمخبر لمراقبة الجودة.

- وحدة عنابة: تم ضمها إلى الفرع بعد حل **ENCOPHARM** بتاريخ 1997/12/31م، تتخصص في إنتاج الأشكال الجافة من أقراص وكبسولات، بقدرة إنتاجية تتجاوز الـ: **07** مليون وحدة.

- وحدة قسنطينة: وهي كذلك تحولت إلى فرع فارمال بعد حل **ENCOPHARM** بتاريخ 1997/12/31م تقع في المنطقة الصناعية بقسنطينة، وتختص في إنتاج الأشكال السائلة بورشتي إنتاج تقدر بـ 05 مليون وحدة بيع، بالإضافة إلى توفرها على مخبر لمراقبة الجودة، يضمن تقديم خدمات للهيئات العمومية والخاصة، وقد تم إنشاء مصنع للأنسولين إنطلق في الإنتاج سنة 16 أفريل 2006م بطاقة إنتاج تصل إلى 3.5 مليون وحدة.

- وحدة عنابة: تختص هذه الوحدة في إنتاج الأشكال الجافة من الأقراص والكبسولات، بقدرة إنتاجية تصل إلى 08 مليون وحدة.

جـ- فرع بيوتيك Biotic: تم تأسيس هذا الفرع بتاريخ 02 فيفري1998م. ويشتغل به أكثر من 1127 عامل لسنة 2005م ، ويشمل ثلاث وحدات إنتاجية وهي:

- وحدة جسر قسنطينة: بالجزائر العاصمة، تفوق طاقة إنتاجها 20 مليون وحدة بيع، وهي الوحيدة على المستوى الوطني المتخصصة في إنتاج المحاليل المكثفة على شكل قارورات وأكياس

بتكنولوجيا عالية، يتألف المصنع من خمسة ورشات إنتاج متخصصة في صناعة الأنواع الجالونسية وهي : ورشة التحميلات، ورشة الأقراص، ورشة الأمبولات، ورشة المحاليل المكثفة على شكل أكياس، ورشة المحاليل المكثفة على شكل قارورات، كما يتوفر المصنع على مخبر لمراقبة الجودة مكلف بالتحاليل الفيزيوكيميائية والميكروبيولوجية وخصائص السموم، إلى جانب التسيير التقني والوثائقي.

- وحدة الحراش: دشنت هذه الوحدة سنة 1971م وتتوفر الوحدة على أربع ورشات إنتاجية وهي: ورشة للأشربة، ورشة المحاليل، ورشة الأقراص والملبسات، ورشة المراهم وتبلغ طاقة إنتاج هذه الورشات 20 مليون وحدة بيع، وتم سنة 2005م إضافة خط إنتاج جديد لورشة الأقراص، كما تتوفر أيضا على مخبر مراقبة الجودة مكلف بالتحليل الفيزيوكيميائي والتسيير التقني والوثائقي.

- وحدة شرشال: وهي تتكون من ثلاث وحدات إنتاج: ورشة الأشربة، ورشة الأقراص، ورشة الكبسولات والأكياس، ورشة المحاليل المكثفة،بطاقة إنتاج تقدر بـ : 350 ألف وحدة بيع، كما يحتوي المصنع على مخبر لمراقبة الجودة مكلف بالتحاليل الفيزيوكيميائية والميكروبيولوجية وخصائص السموم.

- مصنع باتنة: وهو مصنع حديث النشأة يتخصص في إنتاج المحاليل.

جـ - مركز البحث والتطوير CRD: أنشئ في سنة 1999، يتوفر على أحدث المعدات وعلى كفاءة بشرية مؤهلة، يشرف مركز البحث والتطوير على كل البحوث العلمي خاصة بالأدوية وتطويرها والتقنيات الصيدلانية، كما يساهم في عملية التطوير من أجل الوصول إلى إبتكار صيدلاني متواصل، آخذا على عاتقه تصميم وتطوير الأدوية الجنيسة.

ونشير إلى أن مركز البحث والتطوير هو القلب النابض لمجمع صيدال حيث يوظف أكثر من 224 عامل لسنة 2005م من بينهم 80% إطارات.

هـ - الوحدات التجارية: للمجمع ثلاث وحدات تجارية وهي كما يلي:

1- الوحدة التجارية بالوسط: **UCC** تم إنشاؤها سنة 1996م مقرها المحمدية بالجزائر، تهتم بتسويق منتجات صيدال وتشغل أكثر من 234 عامل لسنة 2005م دائما.

2- الوحدة التجارية للشرق:**UCB** تم إنشاؤها سنة 1999م مقرها باتنة، تضمن تغطية أكثر من 18 ولاية.

3- الوحدة التجارية بالغرب: **UCO** تم إنشاؤها سنة 2000م مقرها وهران مكلفة بتغطية الجهة الغربية للبلاد.

د- المديريات: وتتمثل في:

1- مديرية الموارد البشرية: تهتم بشؤون جميع الأفراد العاملين، وبتنظيم العمل وفقا للقرارات والإستراتيجية المحددة.

2- مديرية تسيير المحفظة والإستراتيجية المالية، تقوم بوضع الإستراتيجيات المالية والتخطيط المالي، وكذا بحث ومتابعة العمليات التمويلية الطويلة والقصيرة الأجل والمتعلقة بالأهداف الرئيسية للمجمع.

3- مديرية التسويق والإعلام الطبي: تهتم بتدعيم النوعية والجودة والإتصال الطبي، تطوير الإنتاج وترقية صورة المجمع، بالإضافة إلى وضع إستراتيجية تسويقية جيدة والقيام بدراسات للسوق والمساهمة في إعداد المجلات والنشرات الداخلية، وتكوين شبكات المندوبين الطبيين عبر الوطن.

4- مديرية التطوير الصناعي والشراكة: تعمل هذه المديرية على تطوير أساليب الإنتاج، وترقية الشراكة مع المخابر العالمية بهدف رفع المستوى وتعزيز مكانة المجمع بين المؤسسات العالمية.

5- مديرية ضمان وترقية الجودة والأعمال الصيدلانية: ومن مهامها مراقبة مدى تطابق المواد المنتجة مع المعايير الأصلية، وتضم 300 عون لمراقبة الجودة، حيث تعمل على تحسين الجودة والنوعية لضمان صحة المستهلك.

6- مديرية المراجعة والتحليل والتركيب: من أهم وظائفها المراجعة الداخلية لجميع حسابات المجمع وعمليات التحليل المالي.

المبحث الثاني: سياسة المزيج التسويقي بمجمع صيدال.

يركز المجمع في تحقيق سياسته التسويقية على عاملي الجودة / السعر، فالعنصر الأول متعلق بسياسة المنتج والثاني مرتبط بسياسة التسعير والتي ترتبط بشكل مباشر بطبيعة المنتج الصيدلاني الذي يقدمه للمجمع والمتمثل أساسا في الأدوية الجنيسة، وفيما يخص سياسة التوزيع فيحاول المجمع تعزيز شبكة توزيع منتجاته، بالإضافة إلى الإهتمام الكبير بسياسة الترويج، من خلال التركيز على تنمية دور المندوبين الطبيين والإعتماد على توزيع العينات المجانية من الأدوية على الأطباء والصيادلة لتعريفهم بها وتشجيعهم على وصف منتجات المجمع، وكذا تنظيم وحضور المؤتمرات والندوات المتخصصة مع المساهمة في مختلف الأنشطة ذات المنفعة العامة للمجتمع في إطار ما يعرف بالعلاقات العامة.

المطلب الأول: سياسة المنتـــــج.

تتطلب عملية إنتاج المنتجات الصيدلانية إستثمارات كبيرة للقيام بالأبحاث والتجارب المخبرية كما تعتبر منتجات خاصة، وذلك ما يبرر خضوعها لمعايير قانونية صارمة، حيث يركز مجمع صيدال على إنتاج مواد صيدلانية ذات جودة عالية بحيث تغطي أغلب حاجات السوق الوطنية، وذلك بالعمل على التواجد في مختلف الأصناف العلاجية حيث يقدم المجمع أكثر من 150 دواء أغلبـها أدويـة جنيسـة.

1- تعريف المنتج الدوائي :

يعرف المنتج الدوائي بصفة عامة بأنه: " مادة تستخدم لعلاج أو منع الإصابة بمرض سواء كان الإستخدام الإنساني أو الحيواني، وبذلك يقسم الدواء إلى قسمين وفقا لطريقة البيع:

- الدواء الذي يصرف بوصفة طبية.
- الدواء الذي يصرف بدون وصفة طبية حيث يقوم المريض بشرائه مباشرة دون الرجوع إلى الطبيب.

ولكن يجب أن يستوفي شروط معينة كالإعلان عنه، أن يكون موجها لعلاج مرض محدد ويخضع لمواصفات طبـيـة معينــة "[1].

---

[1]- مجلة التجارة العربية - البريطانية ، الصناعات الدوائية، مجلة صادرة عن الإتحاد العام لغرف التجارة والصناعة العربية البريطانية، لندن، العدد11،جويلية-أوت 1999، ص.12.

يقوم مجمع صيدال بإنتاج نوعين من الأدوية وهي :

- الأدوية الجنيسة: وهي الأدوية التي يمكن إنتاجها دون الرجوع إلى طلب ترخيص من المخبر صاحب براءة إختراعها بعد مرور 20 سنة منذ بداية إكتشافها، بحيث تصبح تركيبتها تحت تصرف أي منتج آخر، وحسب المرسوم رقم **92/284** الصادر في 06 جويلية 1992: " يعتبر الدواء الجنيس مطابقا للدواء الأصلي عندما تكون لديه نفس التركيبة الكيفية والكمية للمادة الفعالة، ويكون له نفس الشكل الصيدلاني، وعند الضرورة يجب تحقيق دراسات التكافؤ الحيوي مع الدواء الأصلي " .

- الأدوية الأصلية: وهي الأدوية التي يتطلب إنتاجها الحصول على تصريح ودفع حقوق لصاحب الإكتشاف والبراءة أي أنها لازالت لم تستكمل 20 سنة على إختراعها مما يجعلها تخضع لإحتكار صاحب براءة الإختراع ولا يتم إنتاجها إلا بعد الحصول على تفويض خاص منه.

نجد تسميتين للدواء:

- الإسم الدولي المشترك **DCI***

- الإسم التجاري للمنتج.

2- تشكيلة منتجات المجمع:

تحتوي التشكيلة التي يقدمها المجمع على ما يفوق الـ 140 منتجا دوائيا موزعة على 18 صنف عــلاجي من أصل 24 صنف معتمد من طرف وزارة الصحة والسكان، بمختلف الأشكال الدوائية حيث تمثل أربعة أشكال دوائية 67 % من منتجات المجمع وهي: الحبوب، المشروب، المراهم، الحقن كما هو موضح في **الملحق رقم (01)**، بالإضافة إلى شروع المجمع في إنتاج وتسويق الأنسولين تحت تسمية **"أنسودال"** بثلاثة أنواع وهي: أنسودال سريع، قاعدي، ومركب وذلك في 16 أفريل 2006م، حيث تتباين درجة التنوع من صنف علاجي لآخر، فنجد 24 منتج دوائي في صنف المضادات الحيوية والتي يمتلك المجمع خبرة كبيرة في إنتاجها بفرع أنتيبيوتيكال بالمدية منذ 1987م وتتنوع ما بين المساحيق، الأقراص، القارورات وتساهم بحوالي 30% من رقم أعمال المجمع، وتأتي في المرتبة الثانية مضادات أمراض الجهاز التنفسي أما المرتبة الثالثة فتأتي مضادات الإلتهاب، وتتميز خطوط إنتاج الأصناف العلاجية المتبقية بالقصر أي ما بين 09 إلى 03 منتجات.

كما قام مجمع صيدال بتوسيع تشكيلة منتجاته بإنتاج، ثلاثة منتجات تخص الصنف العلاجي الخاص بأمراض السكري غير الخاضع للأنسولين وهي Diabenil ,Diaphag ,Lavida وهي من

* - Denomination Commune Internationale

الأدوية المطلوبة بكثرة في السوق، كما يعمل المجمع على تطوير منتجات أخرى Ketoskin الخاص بأمراض الجلد، Neurolal الخاص بالأعصاب وكذا Atinal الخاص بمرض القلب مما سيزيد تشكيلة منتجات صيدال ثراءا وتنوعا.(1)

كما يسجل غياب الأصناف العلاجية الخاصة بأمراض العصر عن تشكيلة منتجات المجمع، كتصلب الشرايين، والأمراض العصبية، الأمراض المزمنة كالسرطان، وهي أصناف تمثل حصصا سوقية هامة كان بإمكان المجمع الإستفادة منها وهذا إما بالإعتماد على عمليتي البحث والتطوير أو من خلال الحصول على رخص من المخابر العالمية لإنتاجها.

- **التعبئة والتغليف:** تعتبر التعبئة من أهم النقائص التي تسجلها منتجات المجمع مقارنة بالمنافسين، وتأخذ التعبئة الأشكال التالية:
- تعبئة أولية: قارورات زجاجية أو بلاستكية.
- تعبئة ثانوية: علبة دواء تتألف على مجموعة 10 أقراص مثلا.
- تعبئة عامة: بالتجميع في العلب الكبيرة لتسهيل عمليتي النقل والتخزين.

ويجب أن ترفق علب الدواء بوثيقة تعريفية **Notice** تضم المعلومات التالية (2):

- الإسم التجاري والإسم الدولي الموحد.
- الوحدات القياسية المستعملة كالغرام، ملغ...
- المحتوى أو عدد الوحدات العلاجية.
- شكل المنتج الصيدلاني (شراب، حبوب، تحميلات..).
- المكونات.
- دواعي إستعمال الدواء، كيفيته.
- موانـــــع الإستعمال.
- رقم حصة الإنتاج –Lot- .
- تاريخ الإنتاج وتاريخ إنتهاء الصلاحية.
- رقم تسجيل الدواء.
- إسم وعنوان المنتج.

كما يعمل المجمع على تبني سياسة الترميز لجميع منتجاته، وهذا لتسهيل التسيير الآلي لمخزون الأدوية وتحسين الجودة في هذا المجال.

(1) – أخبار بيوتيكل، بيوتكل في صدارة المبدعين، العدد الرابع، مارس 2006، ص.02.

(2) - Saidal News. Bulletin d'information Interne du Groupe Saidal, N° 06 Janvier 2003, P.03

- **الجـــودة:** تعتبر إدارة المجمع سياسة الجودة كوسيلة لتحسين الأداء والتميز في السوق من خلال [1]:

- تصميم وإبتكار مختلف المنتجات الصيدلانية المهمة.
- الإبتكار الصيدلاني بإكتشاف حقول البحث الأساسي في مجال الصناعة الصيدلانية.
- إنتاج منتجات ذات جودة عالية تلبي حاجات السوق ورغبات الزبائن.

ولأجل الوصول إلى نظام جودة فعال فإن المجمع قام بوضع خطة إستراتيجية تركز على ضمان جودة أفضل للمنتجات والخدمات المقدمة، والعمل على تحسينها بإستمرار.

وأهم محاور هذه السياسة تتمثل في [2]:

- التحسين المستمر لكل مسارات الإنتاج.
- إدخال التكنولوجيات الجديدة.
- تقدير الكفاءات.
- إرضاء وإشباع حاجات الزبائن.
- الوقاية من الأخطار البيئية.

وقد تمثلت الخطة العامة لتطوير نظام إدارة الجودة فيما يلي:

- قرار إداري لنشر مجال تطبيق شهادة المطابقة عبر كل وحدات المجمع- **La Certification**
- تفعيل الخطة الإستراتيجية عن طريق استعمال تقنية ميزانية **BSC** .**B**alanced **S**core **C**ard
- تجديد وتطوير المواقع عن طريق إنشاء ورشات إنتاج (كمشروع الأنسولين بقسنطينة). والحيازة على معدات جديدة للإنتاج، والمراقبة والقياس.
- تكوين إطارات جامعية في مجال الجودة، الإدارة، التسويق، الإعلام الطبي...الخ.
- تحفيز العمال وتقديم خدمات إجتماعية لهم.

تحصل مجمع صيدال في فيفري 2005م على شهادة ISO 9001 طبعت 2000 لتضاف للشهادات التي تحصل عليها سابقا، ففي سنة 2001 تحصل المجمع على شهادات ضمان النوعية

---

[1] - Saidal News, Bulletin d'information Interne du Groupe Saidal, N° 14, Juin 2004, p. 02.
[2] - Saidal News, Bulletin d'Information Interne du Groupe Saidal, N° 01, Mai 2004, p. 03.

ISO 9001 و ISO 9002 حيث تحصل مركز البحث والتطوير CRD على شهادات ISO 9001، كما تحصل الفرعان Biotic ، Antibiotical على شهادة ISO 9002 .

والجدول التالي يقدم أهم شهادات الإيزو التي تحصل عليها المجمع:

الجدول رقم(18): شهادات الجودة التي تحصل عليها مجمع صيدال.

الشهادة	الأنشطة
مجمع SAIDAL ISO9001	- تطوير وتسويق الأدوية الجنيسة. - إنتاج وتسويق المحاليل المكثفة المعبأة في أكياس. - إنتاج المراهم .
فرع Antibiotical ISO9002	- إنتاج وتسويق المحاليل الأساسية.
فرع Biotic ISO9002	- إنتاج وتسويق المحاليل الأساسية.
مركز البحث والتطوير CRD ISO9001	- بحوث تطوير الأدوية الجنيسة. - إجراء التحاليل الفيزيوكيميائية، والصيدلية، والتسمم.

المصدر:Rapport de Gestion.2001, Groupe Saidal, p.15

وقد حاز المجمع على هذه الشهادات نتيجة تطبيقه لبرنامج تحسين مستمر يرتكز على تحقيق الجودة في إطار نظام شامل للجودة لتحسين أداء العاملين وتنمية مهاراتهم لخلق صورة جيدة عن منتجات المجمع وذلك بالاعتماد على[1]:

- تبني مفهوم تطوير وإدخال منتجات جديدة.
- تنشيط عملية البحث في ميدان البحوث الأساسية.
- إنتاج منتجات ذات جودة عالية تلبي حاجات الزبائن.
- توسيع شبكة توزيع منتجات المجمع للتقرب من المستهلك.
- العمل على تصدير منتجات المجمع.

---

(1) - www.SaidalGroup.com

المطلب الثاني: سياسة التسعيـــــر.

يركز مجمع صيدال على تبني سياسة تخفيض الأسعار مقارنة بالمنافسين، وهذا بغية الحصول على حصص سوقية أكبر لتحقيق المزيد من الأرباح، وذلك مع الأخذ بعين الاعتبار عاملين مهمين وهما التحكم في التكاليف الكلية والقدرة الشرائية للمواطن دون إهمال أسعار المنتجات المنافسة.

كما أن هناك عدة عوامل تؤثر على قرارات التسعير للمجمع أهمها:

1- القوانين الحكومية: يحاول مجمع صيدال تكييف سياسته التسعيرية مع التشريعات التي تنضم عملية تسعير المنتجات الصيدلانية، حيث تخضع أسعار تلك المنتجات لجملة من القوانين والمراسيم التي تحددها بدقة، من خلال وضع حد أعلى لا يسمح بتجاوزه مهما كانت تكاليف الإنتاج وآخر هذه المراسيم المرسوم التنفيذي رقم " 98-44 " المؤرخ في الأول من فيفري سنة 1998م والذي يحدد الهامش التي يتحصل عليها كل من المنتج، تاجر الجملة وتاجر التجزئة، حيث يستفيد المنتج من هامش ربح يقدر بـ 20 % .

والجدول التالي يبين كيفية حساب الأسعار النهائية للمنتجات الصيدلانية وفق الهوامش المحددة:

الجدول رقم (19): هوامش الربح المطبقة على الأدوية.

الأسعار عند الصنع	هامش تجار الجملة	هامش تجار التجزئة
أقل من 70 دج	20 %	%50
بين 70 دج و 110 دج	%15	%33
بين 110 دج و 150 دج	%12	%25
أكبر من 150 دج	%10	%20

المصدر: المرسوم التنفيذي رقم "98-44 " الصادر سنة 1998م

2- التكلفة الكلية: وتتضمن جميع التكاليف التي يتحملها المجمع كتكاليف المواد الأولية والتي قدرت في سنة 2004م بـ 1.428 مليار د ج مما يمثل 44 % من تكاليف التموين [1]. هذا بالإضافة إلى تكاليف التوزيع، الترويج وكذا اليد العاملة.

3- القدرة الشرائية للمستهلك: من خلال مراعاة قدرة المريض وإستعداده لدفع سعر الدواء بتحليل مستويات المعيشة وكذا معرفة الأجر القاعدي للعامل في الجزائر.

(1)– Rqpport de Gestion 2004, Groupe SAIDAL, p. 14

4- أسعار المنتجات الصيدلانية للمنافسين: حيث تقوم مصلحة البحوث ودراسة السوق لمديرية التسويق والإعلام الطبي بتجميع المعلومات المتعلقة بأسعار المنتجات المنافسة في السوق.

لكن ما يعاب على الأسعار المطبقة من طرف المجمع أن اغلبها منخفضة كثيرا مما يوحي للمستهلك بأن هذه المنتجات ذات جودة منخفضة.

المطلب الثالث: سياسة التوزيـــــع.

يعتبر التوزيع حلقة الوصل بين المنتج والصيدلي بإعتباره نقطة بيع بالتجزئة، لذا نجد أن المجمع يعمل على تغطية إحتياجات السوق الوطنية خاصة بعد إشتداد المنافسة وتعدد المستوردين، في محاولة منه لإكتساب أكبر حصة سوقية ممكنة لذا ركز مجمع صيدال على إنشاء شبكة فعالة للتوزيع تضمن له تغطية مختلف الصيدليات عبر أنحاء الوطن وذلك لضمان توزيع شامل لمنتجاته، حيث قام المجمع بإستحداث بثلاث وحدات للتوزيع وهي:

5- **الوحدة التجارية بالوسط UCC:** بالحراش حيث تشهد منطقة الوسط كثافة سكانية عالية، وتساهم هذه الوحدة بحوالي 45 % من مبيعات المجمع لسنة 2005 م.

6- **الوحدة التجارية بالشرق UCB:** ومقرها بباتنة لتغطية المنطقة الشرقية، وتساهم هذه الوحدة بحوالي 28 % من مبيعات المجمع لسنة 2005 م.

7- **الوحدة التجارية بالغرب UCO:** ومقرها بوهران حيث تساهم هذه الوحدة بنسبة 19 % من مبيعات المجمع لسنة 2005م.

والجدول الموالي يوضح مساهمة الوحدات التجارية في مبيعات المجمع لسنة **2005**م.

الجدول رقم (20): مساهمة الوحدات التجارية وتوزيع عملاء صيدال لسنة 2005.

الوحدات / العملاء	UCC	UCB	UCO	فروع المجمع	المجموع
الدولة	173232	69022	67646	557666	**867566**
EPE	105523	36724	67883	-	**210130**
تجار جملة	2625651	1726721	1110023	-	**5462395**
الخارج	56183	-	-	-	**56183**
المجموع	**2960589**	**1832467**	**1245552**	**557666**	**6596274**

المصدر: Rapport de Gestion 2005, Groupe Saidal, p.13

ويعمل المجمع على توفير قنوات للتوزيع من بين البدائل المتاحة له، وهذا بالإعتماد على القنوات القصيرة في حالة تمويل الزبائن الكبار كالصيدلة المركزية للمستشفيات ووزارة الدفاع الوطني وكذا الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي، أما عند التعامل مع الزبائن الصغار فان المجمع يلجأ إلى القنوات المتوسطة والطويلة وذلك بإشراك تجار الجملة ومؤسسة التوزيع بالجملة **Digromed** ومؤسسة التوزيع بالتجزئة **Endimed** .

وعموما فإن العملاء المجمع هم على التوالي[1]:

- **%80** تجار الجملة.
- **%08** مؤسسة التوزيع بالجملة **Digromed.**
- **%05 PCH** الصيدلة المركزية للمستشفيات.
- **%04** موجهة للتصدير.
- **%01** الضمان الاجتماعي**CNAS.**
- **%01** وزارة الدفاع الوطني.
- **%01** العيادات الخاصة.

كما قام المجمع بمحاولة إختراق الأسواق العالمية من خلال التعاقد مع مجموعة من العملاء المتخصصين للقيام بتوزيع منتجاته في أسواق الدول التي يغطونها، لعدم قدرة المجمع على تغطية تلك الأسواق من جهة وإرتفاع التكاليف المترتبة عن ذلك من جهة أخرى، مع الأخذ بعين الإعتبار الإستفادة من خبرة هؤلاء الموزعين ومعرفتهم الجيدة بتلك الأسواق وذلك لتطوير شبكة توزيع تغطي أهم الأسواق الخارجية التي يستهدفها المجمع، ففي 2003/07/16 قام المجمع بعقد إتفاق مع المخبر الليبي للأدوية لتسويق منتجات المجمع في الجماهيرية الليبية، كما تم في 2003/07/23 توقيع إتفاق ثاني مع شركة بروميديك السنغالية لتوزيع منتجات المجمع في السنغال، أما في 2004/12/23 فقد عقد المجمع إتفاق مع شركة فرما كوسما لتسويق منتجات المجمع في مالي ودول الساحل الإفريقي.

[1] - Plan Stratégique a Long Terme 2002-2011, Groupe Saidal.

المطلب الرابع: سياسة الترويـــــــــــج.

يتألف المزيج الترويجي لدى مجمع صيدال من عدة عناصر تساهم في تحقيق الهدف من وراء القيام بالنشاط الترويجي وهو التأثير على المستهدف من وراء العملية الإتصالية أو صاحب قرار الشراء (الطبيب، الصيدلي...).

1- الإعـــــــــلان:

وهو نوع من الإتصال الخارجي، حيث يقوم مجمع صيدال بالتركيز على هذه الوسيلة الإتصالية لبناء مكانة متميزة وتكوين صورة جيدة عن المجمع أمام المنافسين الناشطين في السوق، وذلك بقيامه بـ:

- إنشاء موقع إلكتروني على شبكة الإنترنت لمسايرة ثورة المعلومات في ديسمبر 2001 والذي يعرف بـ **www.Saidalgroupe.com.** حيث يحتوي على العديد من المعلومات الخاصة بمجمع صيدال كتشكيلة منتجات المجمع، أخبار عن البورصة، المعارض والتظاهرات الوطنية والدولية المتخصصة.

- تنظيم يوم إعلامي في 28 مارس 2002 بفندق الأوراسي للتعريف بنشاطات المجمع و فروعه.

- الحملة الإعلامية الأولى حول الدواء الجنيس والتي إنطلقت في 09 ديسمبر 2002 من خلال طباعة عدد كبير من المنشورات الإشهارية، حيث تم توزيع أكثر من 110.000 ورقة تعريفية بالأدوية و 20000 نشرة إعلامية مطوية لسنة 2003م (1).

- تنظيم يومين إعلاميين بين 23-24 جوان 2004م حول مشروع تصنيع الأنسولين، وآفاق تصدير منتجات المجمع.

- إصدار العديد من الدوريات كدورية أخبار صيدال "Saidal News" و "Biotic News"، وهي نشرية فصلية تصدر عن وحدة بيوتيك التابعة لمجمع صيدال.

- إصدار تقارير تسيير سنوية تتضمن ملخص لجميع نشاطات المجمع يتم فيها إظهار الوضع الداخلي Rapport de Gestion.

2- البيع الشخصـــــــــي:

يعتبر المندوبون الطبيون من أهم الوسائل الترويجية التي يركز عليها المجمع في إستهداف أصحاب قرار الشراء (الأطباء والصيادلة...) بهدف التعريف بمنتجات المجمع وإقناعهم والتأثير

(1) - Rapport de Gestion 2003, Groupe Saidal, p.27.

عليهم حيث قدر عددهم سنة 2004م بـ: 120 مندوب طبي ليرتفع سنة 2005م إلى 130 مندوب طبي، ويتم حساب العدد اللازم من مندوبي البيع بالعلاقة التالية(1):

ر=ح/(1+س)

حيث أن: ر: العدد المطلوب من مندوبي البيع، ح: حجم المبيعات المتوقع

ن: متوسط إنتاجية كل مندوب بيع، س: معدل دوران مندوبي البيع

وقد قام المجمع بتوقيع عقد شراكة مع " PRESTIN " الجزائرية المتخصصة في الترويج للمنتجات الصيدلانية بهدف(2):

- ترويج منتجات المجمع في السوق المحلية.
- تسجيل وترويج منتجات المجمع بالخارج لتنمية الصادرات.

والجدول التالي يوضح تطور عدد الزيارات التي قام بها المندوبون الطبيون لسنة 2004م

الجدول رقم(21): عدد زيارات المندوبين الطبيين للمجمع لسنة 2004.

القطاع / الجهة	أطباء عامون	أطباء متخصصون	جراحو أسنان	الصيادلة	تجار الجملة	المجموع
الوسط	52037	28161	20256	29327	394	130175
الغرب	11230	5492	2731	5691	403	25547
الشرق	9661	4310	2578	5475	200	22224
الجنوب	1451	423	310	715	20	2919
المجموع	74379	38386	25875	41208	1017	180865

المصدر:.Rapport de Gestion 2004, Groupe Saidal, p.18

حيث فاق عدد الزيارات 180865 زيارة بنسبة تطور تقدر بـ 54% مقارنة مع سنة 2003م، حيث تستحوذ منطقة الوسط على أكبر حصة من هذه الزيارات بمجموع 130175 زيارة نظرا للتواجد الكثيف لمختلف أصحاب قرار الشراء في هذه المنطقة.

(1) - ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره،247.

(2) – www.SaidalGroup.com

3- تنشيــط المبيعـــات:

وهي أنشطة يقوم بها المجمع لتدعيم جهوده الترويجية ومنها:

- تقديم عينات مجانية من الأدوية للأطباء والصيادلة مما يساعدهم تجربة الدواء للتعرف على إستخداماته كما يعمل المجمع على تخزين الأدوية المقدمة كعينات مجانية تحت ظروف مناسبة.

- تقديم الخصومات في الكمية للوسطاء.

- المعارض التجارية: شارك مجمع صيدال في العديد من التظاهرات العلمية والاقتصادية المحلية والدولية نذكر منها:

* الصالون الدولي للأدوية والتجهيزات الطبية المنعقد بين 12-17ماي 2004م بقصر المعارض بالجزائر العاصمة.

* مختلف طبعات المعرض الدولي في الجزائر.

كما شارك المجمع في العديد من المعارض خارج الوطن خاصة في ليبيا، تونس، السنيغال، إيطاليا...بغرض إستكشاف الأسواق الدولية ومحاولة ربط الصلة بالمتعاملين الأجانب وتعريفهم بمنتجاته وكذا التعرف على حاجاتهم .

4- العلاقات العامـــــــة:

يقوم المجمع بجملة من الجهود للتأثير على الرأي العام وبناء صورة جيدة عن المجمع لدي جماعات لها تأثير محسوس على أصحاب قرار الشراء كإتحادات الصيادلة ونقابات الأطباء وقادة الرأي، ومن بين هذه الأعمال نذكر ما يلي:

- تقديم الهبات والمساعدات لضحايا الكوارث كمنكوبي زلزال 2003م .

- تقديم التبرعات للكشافة الإسلامية، الهلال الأحمر الجزائري...

- تحسين ظروف إستقبال الشركاء الوطنيين والأجانب.

- إستظافة الكثير من الوفود الدبلوماسية لإطلاعهم لتعريفهم بمختلف أنشطة المجمع.

- تمويل الفرق الرياضية في إطار عقود السبورسرينغ.

- تقوية العلاقة مع وسائل الاعلام خاصة الصحافة المكتوبة لما لها من تأثير مباشر على زبائن المجمع.

- تنظيم ندوات صحفية لتقديم جديد المجمع.

نظرا للدور الكبير الذي يلعبه المجهود الترويجي في التعريف بالمجمع والمنتجات التي يقدمها للمختلف الأطراف المحلية والأجنبية قام المجمع بتخصيص ميزانية معتبرة لعملية الترويج سنة 2003م قدرت بـ 2.44 % من رقم أعماله وتوزعت كما يلي:

الجدول رقم(22): تقسيم ميزانية الترويج على مختلف الأنشطة الترويجية للمجمع.

التعيين	القيمة	النسبة من رقم الأعمال%
المعلومات الطبية	**112**	**1.87**
- الزيارات الطبية - الملتقيات. - العينات المجانية.	76 06 30	1.27 0.10 0.50
الإشهار	**24.23**	**0.4**
- المنشورات والبطاقات... - الإتصالات الطبية.	15.87 8.36	0.26 0.14
النشاطات الأخرى	**10.2**	**0.17**
- التكوين. - دراسة السوق	6.2 4	0.10 0.07
المجموع	**146.450**	**%2.44**

المصدر: من الوثائق الداخلية للمجمع.

من خلال الجدول نلاحظ ميزانية الترويج لسنة 2003م قد بلغت 146.45 مليون دج وهو ما يمثل نسبة 2.44% من رقم أعمال المجمع، حيث تستحوذ المعلومات الطبية على النصيب الأكبر بـ 122 مليون دج وهذا ما يبرر تركيز المجمع على عنصري الزيارات الطبية والعينات المجانية بهدف التأثير على أصحاب قرار الشراء (الأطباء والصيادلة ..) وإقناعهم بتبني منتجات المجمع.

المبحث الثالث: تشخيص بيئة مجمع صيدال.

أفردنا المبحث السابق للحديث عن سياسة المزيج التسويقي لمجمع صيدال بالتفصيل رغم أنه يعتبر أحد عناصر بيئة المجمع، وذلك للأهمية الكبرى التي يكتسيها المزيج التسويقي من أجل الوصول إلى سياسة تسويقية فعالة، من خلال القيام بتشخيص دقيق لمختلف عناصر بيئته الداخلية والخارجية بغرض الوقوف على مختلف نقاط القوة والضعف ومحاولة إستدراك النقائص، وكذا التعرف على مختلف الفرص والتهديدات التي تواجهه في قطاع الصناعة الصيدلانية، حيث يمكن تشخيص بيئة النشاط المجمع من متابعة مختلف التغيرات التي يحتمل أن تؤثر عليه سواء بالسلب أو بالإيجاب، فعملية التشخيص المبكر تمكن المجمع من إستغلال مختلف الفرص التي تتاح أمامه وفي الوقت المناسب، مما يقوي مركزه التنافسي كما تجعله يحتاط للتهديدات التي ستواجهه من خلال التحضير الجيد، الأمر الذي يقلل من حدتها.

المطلب الأول: تشخيص البيئة الداخلية للمجمع.

إن تحليل البيئة الداخلية لمجمع صيدال يساعدنا في كشف وفهم نقاط القوة التي يمتلكها المجمع والعمل على المحافظة عليها وتنميها، أو كشف مواطن الضعف الواجب تقويتها بغرض مواجهة المنافسة والصمود في وجهها وتحقيق الأهداف المسطرة، لهذا الغرض إعتمد المجمع على مكاتب خبرة بغرض تشخيص بيئته الداخلية والمخطط الإستراتيجي طويل المدى يكشف مجوعة من النتائج نلخصها في ما يلي:

1 – التنظيـــــم:

فـي فيـــــفري 1996م كانـت مؤسسـة صـيدال تحـــت وصـاية الشـركة القابضـة العموميـة كيمياء – صيدلة، لتخضع المؤسسة مع بداية سنة 1997م لمخطط إعادة الهيكلة الصناعية حيث تم بموجبه تقييم المؤسسة عن طريق تشخيصها داخليا وخارجيا لتتحول في 02 فيفري 1998م إلى المجمع الصناعي صيدال وأكتسب هذا المجمع هيكلا تنظيميا جديدا، كانت هذه التطورات كإستجابة للتغيرات التي جرت في تلك المرحلة بغرض ضمان إستقلالية أكبر للوحدات في التسيير.
وبدخول المجمع لبورصة القيم المنقولة في الجزائر بتاريخ 15 مارس 1999م والتوقيع على العديد من إتفاقيات الشراكة أصبح من الضروري إعادة هيكلة المجمع ليساير هاته التغيرات من خلال إيجاد هيكل تنظيمي يتماشى مع الأهداف الجديدة للمجمع.

ووفقا للتنظيم الجديد فإن المجمع يقوم بجملة من المهام وهي:

- إنتاج وتسويق المواد الصيدلانية الموجهة للإستطباب البشري والبيطري.
- إعداد السياسة العامة لمختلف الأنشطة كالمالية، التسويق، الجودة..
- مراقبة تطبيق الإستراتيجية العامة من طرف الفروع.
- تحديد الإستراتيجيات المرتبطة بعمليات الإنتاج، تطوير المنتجات الجديدة.
- القيام بالإتصال الطبي.

والجدول التالي يوضح أهم نقاط القوة والضعف في مجال التنظيم.

الجدول رقم(23): أهم نقاط القوة والضعف في مجال التنظيم لمجمع صيدال.

نقاط القوة	نقاط الضعف
- وجود إرادة لعصرنة الإدارة. - وجود رؤية مستقبلية تجسدت في القيام بعدة مراجعات تنظيمية في السنوات الأخيرة. - لا مركزية التسيير على مستوى الفروع والوحدات التجارية.	- غياب هيكل مركزي خاص بالتنظيم. - إنشغال المسيرين الروتيني بالإعمال اليومية. - عدم تخصيص وقت كافي للقيام بالأعمال التحليلية. - عدم تواصل عمليات التحسين المسجلة.

المصدر: **Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal**

نلاحظ من الجدول أن المجمع يمتلك العديد من نقاط القوة في مجال التنظيم حيث قام المجمع بتعديل هيكله التنظيمي في العديد من المرات، وذلك لمسايرة التغيرات التي شهدها محيطه الخارجي كذا المهام المنوطة به، وكذا تبني المجمع لسياسة لامركزية في التسيير على مستوى الفروع والوحدات التجارية التابعة له لضمان المرونة في إتخاذ القرار، غير أن المجمع يسجل بعض النقائص كإستغراق المسيرين في الأمور الروتينية مما إنعكس سلبا على عملية التحليل والرقابة الضرورية لكشف الإنحرافات وتصحيحها قبل تفاقمها وكذا التذبذب المسجل في برنامج التحسين.

2 – الإنتاج التموين والتخزيـــــــــن:

سـجل مجمـع صـيدال سـنة 2005م حـوالي 115 مليـون وحـدة إنتـاج بقيمـة إجماليـة تقـدر بــ 5.514 مليار دينار جزائري، والجدول التالي يوضح تطور الإنتاج ما بين سنتي 2000- 2005م

الجدول رقم(24): تطور إنتاج مجمع صيدال بين سنتي 2000-2005.

السنة	الكمية 10^3 و.ب
2000	97287
2001	112509
2002	121111
2003	124371
2004	126517
2005	115897
التطور بين سنتي 2005/2004	**%08 -**

المصدر:.Rapport de Gestion.2005, Group Saidal, pp.17-18

يلاحظ من الجدول أن معدلات نمو الإنتاج تتزايد من سنة إلى أخرى، ويرجع ذلك إلى عدة عوامل متعلقة بأساليب الإنتاج المتبعة على مستوى الوحدات الإنتاجية وكذلك إرتفاع طاقة التخزين المقدرة بـ 380 مليون وحدة، وكان هدف المجمع الوصول إلى إنتاج كمية تقدر بــ 125.516 مليون وحدة سنة 2004م، لكن النتيجة المحققة كانت115.897 مليون وحدة مما يعني تحقيق نسبة إنجاز تقدر بـ 92%، حيث أن إنتاج المجمع سجل تراجعا قدر بــ: - **8%** لسنة 2005م مقارنة بسنة 2004م أما من ناحية القيمة فسجل المجمع تراجعا بـ 10**%** حيث إنخفضت القيمة من 6.152 مليار دج إلى 5.514 مليار دج، ويمكن أن نرجع هذا النمو المتواصل حتى سنة 2004م إلى تركيز إدارة الإنتاج على تبني أساليب حديثة للإنتاج مع توفير مخابر لضمان النوعية رغم التراجع المسجل في سنة 2005م.

ترتبط القدرات الإنتاجية أساسا بقدرات شراء وتخزين المواد الأولية وقطع الغيار ومواد تعبئة وتغليف المنتجات الصيدلانية، حيث يعمل المجمع على الرفع من قدراته التخزينية لتساير الإرتفاع الحاصل في مسويات الإنتاج، حيث تم تسجيل 35 مليون وحدة بيع كمخزون تمثل ثلاثة أشهر من رقم الأعمال وذلك سنة 2005م أما في ما يتعلق بالتموين والجدول التالي يبين قيمة المشتريات لنفس السنة.

الجدول رقم (25): قيمة ونسبة مشتريات المجمع لسنة 2005م.

	مواد أولية	مواد التعبئة	قطع الغيار	المجموع	النسبة
مشتريات محلية	223180	399699	99772	**722651**	%24
مشتريات أجنبية	885276	590092	760005	**2235373**	%76
المجموع	**1108456**	**989791**	**859777**	**2958024**	%100
النسبة	%37	%33	%30	%100	-

الوحدة: دج

المصدر: Rapport de Gestion.2005 ; Groupe Saidal ; p.19.

نلاحظ من الجدول أن المجمع يعتمد بدرجة كبيرة على المواد الأجنبية في عملية الشراء حيث تقدر نسبتها بـ 76 % من إجمالي مشترياته، بينما لا تتجاوز نسبة المشتريات من الأسواق المحلية نسبة 24 % وتتنوع هذه المشتريات بين المواد الأولية، مواد التعبئة وقطع الغيار حيث تجاوز 2.95 مليون دج .

والجدول الموالي يبين نقاط القوة والضعف في مجال الإنتاج والتموين والتخزين.

الجدول رقم(26): نقاط القوة والضعف في مجال الإنتاج والتموين والتخزين لمجمع صيدال

نقاط القوة	نقاط الضعف
- تـوفر طاقـات بشـرية تسـتجيب لإحتياجات المجمع. - تمتع المجمع بعلاقات جيدة مع ممورديه التقليديين. - تنوع المشتريات. - تـوفر المجمـع علـى إمكانيـات ماديـة للنقل.	- تسجيل إختلال بين برامج الإنتاج والتموين. - تسجيل فـائض مخـزون لـبعض المـواد ونقـص فـي مواد أخرى. - عدم تحديد مخزون للأمان وإعادة التموين. - عدم وجود ملفـات مـوردي المنتجـات المشـتركة بـين الوحدات وغياب هيكل للتنسيق. - غياب الوثائق المتعلقة باستقلالية الإنتاج. - غياب وثائق تحليل ومراجعة المخزون. - غياب تسيير آلي للمخزون. - غياب محاسبة المواد.

المصدر: **Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal**

من خلال الجدول نجد المجمع حقق العديد من نقاط القوة وكان أهمها تـوفره علـى طاقـات بشـرية معتبـرة تسـاهم بدرجـة كبيـرة فـي تحقيـق أهدافـه المسـطرة وذلـك نتيجـة السياسـة التكوينيـة التـي يتبنهـا المجمع، هذا بالإضافة إلى العلاقة الجيدة التـي يتمتـع بهـا المجمـع مـع مورديـه نظـرا وهـو مـا فرضـته النتائج الجيدة التي يحققها المجمع والاستقرار الذي يتمتع به، ومع ذلك يسجل المجمع العديد من نقـاط الضـعف كـالإختلال المسجل فـي بـرامج التموين والإنتـاج نتيجـة الظـروف الطارئـة، كمـا أن المجمـع يسـجل بعـض النقـائص فـي مجـال التخـزين يتولـد عنـه تسـجيل تذبـذب فـي تـوفير بعـض المنتجـات

الصيدلانية، وذلك نتيجة الضعف المسجل في نظام تسيير المخزون وكذا غياب توثيق العمليات المرتبطة بذلك.

3 – المبيعـــــات: عرفت مبيعات مجمع صيدال تطورا ملحوظا من سنة لأخرى حيث سجل المجمع سنة 2005م أكثر من 112.04 مليون وحدة بيع بقيمة تقارب 6.59 مليار دينار جزائري وهذا بمعدل نمو بلغ 2% مقارنة بسنة 2004م، رغم تراجع الكمية المباعة بـ 6% سنة 2004م، أي أن الكمية المباعة سجلت تراجعا عكس قيمة المبيعات التي سجلت تحسنا ويبرر هذا التناقض بين الكمية والقيمة إلى تسويق المجمع لمنتجات ذات أسعار مرتفعة خلال سنة 2005م، مع زيادة الكميات الموجهة للتصدير، وتحقيق نسبة **97%** من القيمة البيعية المسطرة لنفس السنة (2005م)، وقد تم تحقيق هذه النتيجة لعدة أسباب(1):

- إعطاء الأولوية للمنتجات ذات القيمة المضافة العالية.
- سعي العمال الدائم لتحقيق الأهداف المرسومة.
- ملائمة برنامج الإنتاج مع عامل الطلب.
- توظيف أكثر فعالية لنظام AOD[1] .
- التحكم الجيد في دوران المخزون.
- تحقيق إعادة تموين أفضل لمراكز التوزيع.

والجدول التالي يوضح تطور مبيعات مجمع صيدال من 2000م إلى 2005م بالكمية والقيمة.

الجدول رقم (27): تطور المبيعات الكلية لمجمع صيدال بين سنتي 2000-2005.

السنة	الكمية 10^3 و.ب	القيمة 10^3 د.ج
2000	89797	4139512
2001	113797	5190671
2002	123000	5692414

(1) - Rapport de Gestion 2005: Group Saidal, p.12.

1 Adequation entre l Offre et la Demende.

2003	122540	6003661
2004	119200	6466188
2005	112042	6596274
التطور2005/2004	**%06 -**	**%02 +**

المصدر: **Rapport de Gestion.2005, Group Saidal, pp.12-13.**

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة مبيعات مجمع صيدال شهدت نموا متواصلا من سنة إلى أخرى رغم التذبذب في الكميات المباعة، حيث تراجعت سنوات 2003م،2004م،2005م مقارنة بسنة 2002م لكن ذلك لم يؤثر على منحنى زيادة قيمة المبيعات نتيجة عاملي إرتفاع سعر الوحدات المباعة وكذا الكميات الموجهة للتصدير.

نتيجة إشتداد المنافسة قامت الإدارة العليا للمجمع بتحديد أهم التهديدات التي تواجهها، لتسطير جملة من السياسات التي تمكنها من مواجهتها حيث قامت بإتخاذ جملة من الإجراءات الكفيلة بزيادة المبيعات منها [1]:

- إنشاء مديرية التسويق والإعلام الطبي لتحسين صورة المجمع والتعريف بمنتجاته عن طريق المندوبين الطبيين وجذب المستهلكين لمنتجات المجمع.
- إنشاء وحدات تجارية لوضع كل منتجات المجمع تحت تصرف العملاء وفي المكان الملائم.

والجدول التالي يوضح أهم نقاط القوة والضعف في مجال التجارة والتوزيع.

(1) - Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal.

الجدول رقم(28): أهم نقاط القوة والضعف في مجال التجارة والتوزيع لمجمع صيدال.

نقاط القوة	نقاط الضعف
1/ التجـــــارة: - حصـــول الوحـــدات التجاريـــة و **CRD** علـــى شهادات الإيزو **ISO 9001/9002** . - تنوع تشكيلة المنتجات. - إمتلاك تشكيلة ثرية من المضادات الحيوية. - إمتلاك تشكيلة المعقمات (حقن ومحاليل مكثفة) مطلوبــة بكثــرة وتمثــل حــوالي 25% مــن رقــم الأعمال. - تشكيلة إنتـاج متنوعـة وتضـم مختلـف الأصـناف العلاجية.	- إفتقـار الكثيـر مـن المنتجـات للتصـميم الجيـد مـع تسجيل رداءة في تغليف تلك المنتجات. - إنقطـاع متكـرر للمخزون الذي يؤدي إلـى توقـف سلاسـل الإنتـاج والـذي ينـتج عنـه فقـدان حصـص سوقية. - إنتــاج المجمــع لمنتجــات تشــتد حولهــا المنافســة خاصة المضادات الحيوية من الجيل الحديث. - ضعف السياسة الترويجية. - حداثة وظيفة "دراسة السوق ".
2/ التوزيـــــــع: - توفـر المجمـع علـى شـبكة توزيـع تغطـي كـل أنحـاء الوطن. - تسـليم مباشـر للصـيدلية المركزيـة للمستشـفيات ***PCH***. - خضوع الوحدات التجارية لتنظيم جيد. - توفر المجمع على إمكانيات التوزيع مهمة.	- الإنقطـاع المتكـرر للمنتجـات النهائيـة ذات الطلـب المرتفع. - ضعف في تحصيل حقوق المجمع. - ضـعف الإهتمـام بصـورة العلامـة مـن طـرف مسئولي التسويق.

المصدر: Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal.

من خلال الجدول نجد أن المجمع يمتلك تشكيلة متنوعة من المنتجات تضم مختلف الأصناف العلاجية، مع تشكيل مجموعة ثرية من المضادات الحيوية والتي تعتبر أهم نقاط قوة المجمع، مع

حصول الوحدات التجارية للمجمع على شهادات الإيزو **ISO 9001/9002** ، ورغم ذلك فان الكثير من منتجات المجمع تفتقر للتصميم الجيد مع رداءة التغليف مع تسويق المجمع لمنتجات تشتد حولها المنافسة كالمضادات الحيوية مع ضعف السياسة الترويجية، أما فيما يتعلق بعنصر التوزيع فان المجمع يتوفر على إمكانيات توزيع مهمة منها شبكة توزيع تغطي مختلف أنحاء الوطن رغم السلبيات التي يسجلها المجمع كنقص الإهتمام بصورة العلامة مع تسجيل ضعف في تحصيل حقوق المجمع.

3 – الموارد البشرية: يركز مجمع صيدال على إستقطاب طاقات بشرية ذات كفاءة، وذلك من خلال السعي إلى توظيف إطارات متخصصة في عدة مجالات والتي تعتبر عامل النجاح الرئيسي في القطاع الصيدلاني.

والجدول التالي يوضح تطور الموارد البشرية حسب مستوياتهم المهنية.

الجدول رقم (29): تطور الموارد البشرية حسب المستويات المهنية مابين 2003-2005.

التعيين/ السنوات	2003	2004	2005	التطور بين سنتي 2005/2004
- الإطارات	1355	1484	1627	%10+
- عمال التحكم.	1604	1733	1808	%04+
- عمال التنفيذ	747	700	669	%04-
المجموع	**3706**	**3917**	**4104**	**%05+**

المصدر: **Rapport de Gestion 2005 ; Groupe Saidal ; p.20.**

نلاحظ من خلال الجدول التطور الحاصل في العدد الإجمالي لعامل مجمع صيدال من سنة إلى أخرى حيث إرتفع العدد من 3706 عاملا سنة 2003م إلى 3917 عامل سنة 2004م ليسجل العدد 4104 عاملا سنة 2005م بنسبة زيادة تقدر بـ +05 **%** مقارنة بسنة 2004م، أما من بالرجوع إلى الأرقام الجزئية فنجد أكبر نسب من الزيادة تسجل في عدد الإطارات بـ + 10 **%** و +04 **%** بالنسبة لعمال التحكم مع تسجيل تراجع في عدد عمال التنفيذ بـ 04 **%** وقد قام المجمع خلال سنة **2004** بـ(1):

- تكوين إطارات في هياكل متخصصة حول نظم التكوين.

(1) - Rapport de Gestion .2004, Groupe Saidal, p.17.

- تكوين إطارات متخصصة في الموارد البشرية حول التقييم ووضعها في العمل سنة 2005م.

- إنجاز برامج تكوين بالتنسيق مع مديرية التسويق والإعلام الطبي **DMIM** تخص تنمية القدرات البيعية للمندوبين الطبيين.

- إنجاز برامج مشتركة للتكوين للوحدات والهياكل المتخصصة حول المواضيع التالية، الإعلام الآلي، إنجليزية تقنية، الإتصال بين الأفراد، إدارة المجموعة.

- إتمام دراسات المناصب المتعلقة بوضع الهياكل التنظيمية.

والجدول التالي يبين نقاط القوة والضعف في مجال الموارد البشرية:

الجدول رقم (30): أهم نقاط القوة والضعف للموارد البشرية في المجمع.

نقاط القوة	نقاط الضعف
- إطارات وموارد بشرية شابـــــة. - موارد بشرية ذات تجربة في مجال الإنتاج. - جو عمل ممتاز.	- نقص الإطارات المتخصصة خاصة في مجالات الصيدلة، الكيمياء، التنظيم، الموارد البشرية، المالية. - غياب التكوين في مجال التسيير بالنسبة للإطارات. - عدم وضوح المهام الموكلة لشاغل الوظيفة. - قدرات تحليل غير كافية. - عدم وضوح الإجراءات الخاصة بتنظيم العمل. - عدم وجود إستخلاف في مناصب الإطارات. - معايير توظيف غير واضحة وغالبا غير موضوعية. - إرتفاع تكاليف المستخدمين. - غياب أخصائيين في علم الإجتماع وعلم النفس وغياب تسيير المسارات المهنية. - غياب عملية تقييم الدورات التكوينية. - غياب سياسة فعالة للإتصال بين أقسام مجمع صيدال. - عدم وضوح أهداف سياسة الاتصال المتبعة.

المصدر: **Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal**

من الجدول نلاحظ أن مجمع صيدال يتوفر على طاقات بشرية واعدة تتمتع بالتجربة والشباب نظرا لإعتماد المجمع على توظيف المتفوقين من بين خرجي الجامعات تحت تأطير وإشراف

عناصر ذات خبرة معتبرة، رغم تسجيل بعض النقائص كنقص الإطارات في بعض التخصصات الأساسية كالصيدلة وتسيير الموارد البشرية مع غياب تقييم دورات التكوين وغياب سياسة فعالة للاتصال داخل المجمع مما يفرض على المجمع العمل على تجنب تلك النقائص في المستقبل القريب.

5 – التمويـــــــل: إن عملية التوسع في الإنتاج تتطلب مبالغ معتبرة كل سنة لإنفاقها على عمليات إعادة هيكلة أدوات الإنتاج الحالية لتلاءم خطوط الإنتاج الجديدة دون إغفال المبالغ الضخمة المنفقة على جلب التكنولوجيا الحديثة وتحسين شروط العمل والأداء.

وقد تم في سنة 1999م إعادة هيكلة المجمع وتجديد تجهيزاته حيث سجل الإستثمارات قدرت بـ 482 مليون دج، مما فرض على المجمع البحث عن مصادر تمويلية أخرى لإنجاز مشاريعه المستقبلية، فقام بالتوقيع على عقود شراكة مع العديد المخابر العالمية لتوفير مصادر إضافية للتمويل.

الجدول التالي يتمثل أهم نقاط القوة والضعف في مجال التمويل للمجمع :

الجدول رقم (31): نقاط القوة والضعف في مجال التمويل للمجمع.

نقاط القوة	نقاط الضعف
- أفراد مؤهلين لنظام المحاسبة العامة. - تزايد النتيجة الصافية.	- معلومات غير كافية وغير كاملة. - غياب سياسة مالية(تسيير الخزينة للفروع). - تأخر في تحصيل الحقوق. - غياب المحاسبة التحليلية ومحاسبة المواد.

المصدر: **Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal**

من خلال الجدول السابق نجد أن المجمع يتمتع بنظام محاسبة يشرف عليه أفراد مؤهلون لكن رغم ذلك يسجل المجمع نقصا فادحا في المعلومات المحاسبية مع عدم توفر محاسبة تحليلية وكذا تأخر تحصيل حقوقه لدى الزبائن مما يترتب عنه عدم الوفاء بالتزامات المجمع مع ممولیه.

6- الشراكØØØØØØة:

وقد إشملت الشراكة التي قام بها مجمع صيدال على نوعين رئيسيين وهما:

أ- اتفاقيات التكييف Façonnage: ويقوم مجمع صيدال تبعا لهذه الاتفاقيات بإنتاج بعض المنتجات الصيدلانية بترخيص من المخابر العالمية التي تمتلك براءة الابتكار، أو عن طريق شراء بعض الملفات التقنية لتلك المنتجات، مما يمكن المجمع من إكتساب تقنيات حديثة للإنتاج، وقد قامت

صيدال بعقد هذا النوع من الاتفاقيات مع عشرة مخابر لإنجاز 43 منتج نهائي، بحيث تشكل مبيعاتها الإجمالية **43** مليون وحدة.

كما أن المجمع صيدال أمضى جملة من الاتفاقيات الإتفاقيات والتي كان آخرها[(1)]:

- **عقد إتفاق مع المخبر السويسري Mepha:** في فيفري 2004م لغرض تقديم منتجين من صنف مضادات الالتهاب وهما: Diclophenac، Olpen 25 ملغ و 50 ملغ.

- **عقد إتفاق مع المخبر التونسي Biotechnica:** وهذا بإمضاء عقد بتاريخ 22 سبتمبر 2004م بغرض الحصول على ملفات تقنية لمنتجات مرتبطة بأمراض القلب والشرايين، أمراض السكري، مع قيام المجمع بتسجيل وتسويق منتجاته في تونس.

- **عقد إتفاق مع المخبر الصيني Miheco:** وينص العقد على يتنازل المخبر الصيني عن الملفات التقنية لثلاثة أدوية مقابل شراء مواد فعالة.

- **عقد إتفاق مع المخبر الفرنسي صولفاي فارم:** وينص العقد على الترخيص لصيدال بإنتاج نوعين من الأدوية Duspatalim. Acidrine.

- **عقد إتفاق مع المخبر الأمريكي Lilly:** وقد أبرم العقد في 06 فيفري 1999م لترخيص بإنتاج دواء Cephalosporine على مستوى فرع أنتبيوتكل بالمدية.

ب- المشاريع المشتركــــــة: ويتم ذلك من خلال القيام بإنشاء مصانع مشتركة بين المجمع ومخبر محلي أو أجني أو أكثر لإنتاج أصناف علاجية محددة، وأهم هاته المشاريع[(2)]:

*** صيدال - المجمع الصيدلاني الأوروبي SAIDAL-GPE Europe:** وهذا بإقامة مشروع مشترك تحت تسميةSomidal ينص على إنشاء وحدة إنتاج ذات قدرة 27 مليون وحدة بيع، مقره واد السمار بتكلفة استثمار 980 مليون دينار، تم عقد إتفاق الشراكة في 17 سبتمبر 1998م، وانطلق الإنتاج في الثلاثي الثالث من سنة 2001**م**، وسميت الشركة بـ SOMEDIAL، يختص هذا المصنع بإنتاج مضادات السعال ومضادات الهستامين.

*** صيدال – بفايزر :** وقد تم تسمية الشركة المختلطة بـ **Pfizer-SAIDAl Manufacturing -PSM-** ويقضي الإتفاق الممضي في 08 سبتمبر 1998م بإنجاز وحدة إنجاز بقدرة 30 مليون وحدة بيع مقرها الدار البيضاء بتكلفة تقدر بـ 912 مليون دج، وإنطلق الإنتاج بها يوم 23 جوان

(1) -Rapport de Gestion 2004, Groupe Saidal,21
(2) - Rapport de Gestion 2004, Groupe Saidal; 20

2002م، وتختص بإنتاج المضادات الحيوية، مضادات الالتهاب، أدوية أمراض القلب، مسكنات الأعصاب، مضادات الجراثيم، ومضادات الفطريات.

*** صيدال- رولان بلانك الفرنسي:** تحت تسمية **RPS** نصت الإتفاقية على إنجاز وحدة إنتاج تقدر طاقتها بـ 20 مليون وحدة بيع وبتكلفة إستثمار تقدر بـ 400 مليون دج، وتم الاتفاق على هذا المشروع سنة 1998م، وكانت إنطلاقته الفعلية في أواخر سنة 2001م، يختص هذا المشروع في إنتاج المضادات الحيوية، ومضادات الإلتهاب، أدوية أمراض القلب، مضادات السعال، مسكنات الحرارة، مضادات ضغط الدم، مضادات الطفيليات.

*** صيدال - نفوردسك - بيارفابر: ALDAPH** وهو مشروع تساهم فيه صيدال 10%، نفوردسك الدانماركي 45% ، بيارفابر الفرنسي 45% لإنتاج الأنسولين، وأصناف علاجية أخرى، وتبلغ طاقته الإنتاجية حوالي 37 مليون وحدة، بإستثمار قدره 2670 مليون دج، وتم تأسيس المؤسسة المختلطة ALDAPH حيث إنطلق الإنتاج في 16 افريل 2006 م إظافة إلى إنتاج أدوية أخرى.

*** صيدال- دار الدواء:** وهذا بتكوين شركة تحت إسم Saidar حيث تساهم صيدال بـ 30%، ودار الدراء بـ 70% بتكلفة قدرها 120 مليون دج، وطاقة إنتاجية تبلغ 06 مليون وحدة بيع، وانطلاق الإنتاج في 29 ماي 2002م لإنتاج أدوية لعلاج أمراض العيون.

*** شركة تافكو Taphco:** تم الإتفاق في 15 جويلية 2000م ، حيث تضم المؤسسة المختلطة المؤسسات المساهمة التالية: سيماكو السعودية 20 %، أكديما (شركة تابعة لجامعة الدول العربية) 25%، JPM (الأردن) 10%، ديغروماد الجزائر 10%،صيدال 35%، وتم تسمية المؤسسة بالطاسيلي العربية الصيدلانية Taphco بكلفة استثمار 656 مليون دج، وبقدرة إنتاج 17 مليون وحدة بيع، إنطلق الإنتاج سنة 2004 م مختصة في إنتاج أدوية العيون والأدوية القابلة للحقن.

*** صيدال-ميداكتا السويسرية: SAMED** وتم الإتفاق بتاريخ 20 نوفمبر2000 بتكلفة إستثمار قدرت بـ 192 مليون دج، وطاقة 03 مليون وحدة بيع، وهذه المؤسسة مساهمة بين مجمع صيدال 40% والمؤسسة السويسرية MEDECTA 60% وتم إنطلاق الإنتاج سنة 2002م، تختص هذه الوحدة في إنتاج الأشكال الأدوية الجراحية للعظام ذات التكنولوجيا الحديثة ذات التسمية SAMED.

- مشروع SAIDAL-ABOLMED: تم إمضاء العقد في 27 أفريل 2004م تقضي بتوزيع وتسويق المضادات الحيوية للمجمع ABOLMED من مركب المضادات الحيوية كمرحلة أولية، وفي مرحلة ثانية إنتاج Céphalosporimes وهي مضادات حيوية من الجيل الثالث والرابع،

وذلك بإنتاج 11 منتج على شكل أدوية قابلة للحقن وهي في المرحلة النهائية من التسجيل على مستوى وزارة الصحة[1]، كما تتضمن هذه الاتفاقية المساعدة التقنية والتكوين التي يضمنها المجمع الروسي ABOLMED ، بالإضافة إلى توزيع وتسويق 11 منتج لمجمع صيدال في بروسيا.

- **مشروع SAIDAL/SOLUPHARM:** تم إمضاء العقد في 09 مارس 2004 الذي يقضي على إنشاء مؤسسة مختلطة في إطار الشراكة العمومية الخاصة تتضمن إنتاج منتجات على شكل أكياس وأدوية قابلة للحقن تخص مضادات داء المفاصل، مضادات أمراض السرطان، التخذير تسوق مع نهاية سنة 2006م .

يعتمد مجمع صيدال على الشراكة كخيار استراتيجي لمواجهة التحديات التي تفرضها المنافسة المحتدمة في سوق الصناعة الصيدلانية الجزائرية، لتعزيز عوامل قوته من خلال تخفيض التكاليف الإنتاجية والتسويقية وغيرها، وقد تنوعت عقود الشراكة التي ابرمها المجمع بين عقود اتفاقيات التكييف (Façonnage)، والمشاريع المشتركة مع مخابر أجنبية.

ويمكن تلخيص أهم نقاط القوة والضعف في مجال الشراكة في الجدول التالي:

الجدول رقم (32): أهم نقاط القوة والضعف لمجمع صيدال في مجال الشراكة.

نقاط القوة	نقاط الضعف
- برنامج قيم لإعادة التأهيل. - برنامج شراكة مهم جدا. - تحسين صورة المجمع لدى الشركاء والمتعاملين.	- التأخير الكبير في تطبيق برنامج إعادة التأهيل. - تطبيق برنامج إعادة التأهيل على وحدات صغيرة الحجم. - تأخر تجسيد المشاريع المشتركة. - تأخر جني ثمار الشراكة.

المصدر: Plan Stratégique a long terme 2002-2011

بالإعتماد على الجدول نجد أن المجمع يحقق العديد من نقاط القوة في مجال الشراكة بإعتماد برنامج قيم لإعادة التأهيل مع تجسيد جملة من مشاريع الشراكة، مع تحسن صورة المجمع لدى شركاءه رغم التأخر الكبير المسجل في تجسيد برنامج إعادة التأهيل مع تطبيقه على الوحدات صغيرة الحجم مع تأخير تجسيد مشاريع الشراكة نتيجة الصعوبات الميدانية التي واجهتها.

---

(1)- Rapport de Gestion 2005, Groupe Saidal,27

7- **التصديـــر:** عرفت صادرات المجمع العديد من التطورات حيث قدرت الصادرات الكلية للمجمع بـ 65 مليون دج سنة 2005م ، وتوزعت هذه الصادرات بين المنتجات النهائية والمواد الأولية والجدول التالي يوضح صادرات المجمع:

الجدول رقم (33): صادرات مجمع صيدال والدول المصدر لها سنة 2005.

الدولة	الكمية و ب	القيمة دج
ليبيا	30	9.371000
اليمن	12	9.748000
بركينافاسو	1	1.880000
ايطاليا	مواد أولية	35.183000
المجموع	**43**	**56.182000**

المصدر:.Rapport de Gestion.2005, Group Saidal, p.15

من ملاحظة الجدول نجد الدول الإفريقية هي أهم الدول التي صدر لها المجمع مواد نهائية في سنة 2005م وتأتي في مقدمتها ليبيا بـ 9.371 مليون دج، بركينافاسو 1.880 مليون دج، وهو ما يفرض على المجمع تنمية العلاقة مع هذه الدول، ومحاولة تلبية حاجاتها عن طريق دراسة أسواقها عن قرب لإستغلال الفرص المتاحة هناك، كما صدر المجمع منتجات إلى ايطاليا في نفس السنة في شكل مواد أولية بقيمة 35.183 مليون دج.

أما صادرات المجمع من المواد الأولية لسنة 2003م فنوردها في الجدول التالي:

الجدول رقم (34): صادرات مجمع صيدال من المواد الأولية سنة 2003.

المادة المصدرة	وحدة القياس	الكمية	القيمة دج
CLOXACILLIN SODIUM	كلغ	1920	5.437804
BENI G PROCAINE	BU	23	3.267923
AMPICILINE Tri hadrate	كلغ	100	304010
PENI GK	كلغ	36490	29.937094
CLOXACILLIN SODIQUE	كلغ	555	1.731705
OXYTETRACLINE HC	كلغ	200	239882
STREPTOMYCINE ST	كلغ	1402	3.134619
المجموع			**44.053038**

المصدر: **Rapport de Gestion.2003, Group Saidal, p.15**

من ملاحظة الجدول نسجل أن المجمع يصدر العديد من المواد الأولية الداخلة في إنتاج المنتجات الصيدلانية وهي عبارة عن مواد فعالة، أساسية لتصنيع الأدوية بقيمة معتبرة حيث سجل المجمع تصدير ما قيمته 44.05 مليون دج ، وتتم اغلب عمليات التصدير لألمانيا وإيطاليا وبعض الدول الأوربية الأخرى.

8- **المؤشرات المالية:** ويمكن توضيح ذلك في الجدول التالي.

الجدول رقم(35): أهم النتائج المالية لصيدال بين سنتي 2002- 2005 .

السنوات / المؤشرات	2002	2003	2004	2005
الهامش الإجمالي	6270	10699	10868	13035
القيمة المضافة	2837225	3339164	3979032	3707637
نتائج الاستغلال	566394	1032402	1311453	864953
نتائج خارج الإستغلال	-73091	-191058	-528989	-137353
النتيجة الخام	493302	841344	782465	727600
النتيجة الصافية	263571	482291	456231	430555
التدفق النقدي	590005	832704	842145	870573
رقم الأعمال	5820809	6129512	6578622	6720842

الوحدة: 10^3 د.ج

المصدر: - Rapport de Gestion.2004, Group SAIDAL, p.43
- Rapport de Gestion.2005, Group SAIDAL, p.54

يلاحظ من الجدول تحسن النتائج التي حققها المجمع نتيجة إرتفاع حجم المبيعات، مما إنعكس على رقم أعمال المجمع الذي سجل 6.72 مليار دج سنة 2005م، وحققت جميع المؤشرات الأخرى تحسنا، حيث إرتفعت القيمة المضافة لسنة 2004م مقارنة بـ 2003م نتيجة إرتفاع الهامش الإجمالي وكذلك النتيجة الصافية المحققة في تلك السنة والتي تزيد عن 456.231 مليون دينار جزائري وهو أفضل مؤشر على تحسن الأداء المالي للمجمع من جهة لكن مع عام 2005م سجلت نتائج المجمع بعض التراجع.

المطلب الثاني: تشخيص البيئة الخارجية للمجمع.

1- البيئة القانونية: تحتكم الصناعة الصيدلانية إلى جملة التشريعات والقوانين الصارمة، لأنها تؤثر بدرجة مباشرة على الصحة العامة، حيث يتم سن مجموعة من القوانين التي تنظم هذه الصناعة، لذا فإن القوانين تحدد جوانب تصنيع الدواء وتسويقه والإعلام الطبي بشكل صارم ، وتسعير المنتجات الصيدلانية، وفي ظل هذه البيئة فان المجمع مطالب بالإطلاع على هذه القوانين والتشريعات وأن يتصرف على ضوءها، فالسوق الصيدلانية محكومة بتلك التشريعات الصارمة والتي لا مجال لتجاوزها، ومن أبرز هذه التشريعات وضع القائمة الوطنية للأدوية والتي تحدد أصناف وأنواع الأدوية التي يسمح بتسويقها في الجزائر، وقد تم وضع أول قائمة وطنية للأدوية سنة 1973م لتتطور هذه القائمة فيما بعد حيث أدخلت عليها العديد من التغييرات وصولا إلى سنة 1994م لتضم القائمة الموضوعة في تلك السنة من طرف لجنة وطنية متخصصة ثلاثة أصناف من المنتجات وجاءت قريبة من تلك الموضوعة من طرف المنظمة العالمية للصحة وكان التصنيف كالتالي:

- المنتجات الأساسية.
- المنتجات المفيدة – درجة1-
- المنتجات المفيدة – درجة2-

وقد تم تعديل هذه القائمة عدة مرات تبعا لتطور الاحتياجات الوطنية، وتم التعديل بصورة غير منطقية في بعض الأحيان فقد أضيفت منتجات جديدة في العديد من المرات في خطوة معاكسة لهدف تقليص الاستيراد، من خلال تحديد عدد ونوع المنتجات الداخلة في القائمة كما تضمنت القائمة مجموعة من الأدوية المنتجة محليا حيث قدرها السيد علي عون رئيس المدير العام لمجمع صيدال بـ 50% وهذا نسبة إلى واردات سنة 2005 كما أن جزءا من مبلغ 1.06 مليار دولار فاتورة الإستيراد لتلك السنة وجه إلى اقتناء 128 مادة كانت ممنوعة من الاستيراد، لكن القرار الايجابي المتخذ في سنة 2005 هو قرار منع استيراد "الشراب" وذلك بناءا على دراسة لوزارة الصحة خلصت إلى أن القدرة الإنتاجية الوطنية تغطي حاجيات السوق المحلي، وتعتبر القائمة الوطنية للأدوية كضمان لحفظ صحة المستهلك وحماية المريض من استعمال أدوية غير مسموحة وذلك من خلال منع المتعاملين في القطاع من إقتناء أو استعمال أدوية غير مدرجة في القائمة.

* ولأن تسويق أي دواء يمر عبر تسجيله في القائمة الوطنية للأدوية أولا وذلك من خلال طلب تصريح يقدم لوزير الصحة لتدرسه اللجنة الوطنية لإعداد القوائم وعموما تتمثل مراحل عملية التسجيل في:

1- طلب التسجيل: قبل قيام المنتج بإنتاج أي نوع دوائي أو إستيراده وجب عليه تقديم طلب تسجيل رسمي يوضع عند وزير الصحة من خلال ملئ استمارة معدة لذلك مع إرفاقها بالملف العلمي و التقني.

2- دراسة الملفات: وتتضمن محورين دراسة الجانب العلمي وكذا الجانب التقني للملفات المقدمة.

3- الاختبار: وذلك بغرض التأكد من التركيبة والخصوصية المذكورة في الملف.

4- الرد: يكون الرد على الملفات المدروسة في أجل لا يتجاوز 170 يوم ابتدءا من تاريخ إيداع الملف وذلك بعد فحص الملف ومراقبته.

* نظام رقابة الأدوية – الجودة – ويتضمن هذا النظام ثلاثة جوانب رئيسية وهي :

- الجانب التقني: حيث يتضمن المعايير التقنية، التي تشكل أساس منظومة مراقبة الجودة كتعديد التقنيات المعتمدة في الصيدلة، إلى جانب التجارب المبسطة والقواعد المتبعة في عملية التصنيع.

عموما نجد أن السلطات المختصة قامت بإنشاء مجموعة من الهيئات والهياكل العمومية لغرض مراقبة جودة المنتجات الصيدلانية نذكر منها:

- المركز الوطني للتوكسيكولوجيا (-مراقبة السمية-) CNT الذي أنشأ سنة 1998م والمكلف بدراسة جميع المنتجات الدوائية الخطيرة والسامة وتحديد أخطارها.

- المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية :LNCPP المستحدث سنة 1993 بغرض مراقبة جميع الأدوية ومختلف استعمالاتها.

- المركز الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية والطبية CNCPPM: حيث أنشئ سنة 1998 وكلف بمراقبة التأثيرات الناتجة من استهلاك الأدوية واستعمال الأجهزة الطبية.

- الجانب القانوني: حيث توضع تشريعات تخول الجهات المسؤولة عن الرقابة السلطة في فحص وتنظيم الآليات الكفيلة بقياس الدرجة الملائمة وتقييم الجودة على مستوى صنع المنتجات الصيدلانية وشروط استيرادها وتوزيعها بغرض التحكم في النشاط وضمان السلامة.

- الجانب التنظيمي: وذلك من خلال إنشاء مخبر مركزي لمراقبة المنتجات الصيدلانية وتدعيمه بمخابر جهوية، وذلك بغية التأكد من احترام المعايير الموضوعة لعملية التصنيع ومراقبة المنتجات طوال فترة تواجدها في السوق.

* نظام تعويض الـــــــــدواء:

وهو نظام يندرج تحت مفهوم الحماية الاجتماعية، والذي تخصص له السلطات ميزانية معتبرة من أجل الارتقاء بالصحة العمومية وتوفير مستوى مقبول من الرعاية الصحية.

حيث تدرج الأدوية والمنتجات الصيدلانية في لائحة الأدوية القابلة للتعويض مباشرة بعد وضعها في السوق وذلك بعد موافقة وزارة الصحة على طرحها في السوق.

ويكون التعويض من اختصاص الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وذلك وفق شروط منها :

- إمكانية عرض الوصفة للمراقبة الطبية إذا تجاوزت مبلغ معين أو وقت محدد.
- أن تكون الأدوية موضوع التعويض مرفقة بوصفة طبية من طرف طبيب.
- أن تكون تلك الأدوية ضمن قائمة الأدوية القابلة للتعويض المعدة بقرار وزاري مشترك بين وزيري الصحة والعمل والضمان الاجتماعي.

أما في ما يخص نسب التعويض والسعر المرجعي له فقد أنشئت لجنة وطنية سنة 1996 كلفت بـ:

- إقتراح قائمة للأدوية القابلة للتعويض.
- تقديم رأي إستشاري حول تسجيل الأدوية في قائمة المنتجات القابلة للتعويض.
- إقتراح السعر المرجعي للتعويض الذي يسجل على البطاقة اللاصقة للدواء vignette وهو السعر الذي يتم على أساسه تعويض المنتجات التي تحمل نفس التسمية العالمية.
- إقتراح إسقاط بعض الأدوية.
- يمكن مراجعة الأسعار المرجعية في حالة تغيير مكونات أو عناصر المنتجات.

كما تتضمن البيئة القانونية التشريعات التي تخص الإعلام الطبي والتقني حيث تم في سنة **1992** صدور المرسوم المتعلق بالإعلام الطبي والتقني والذي يهدف إلى حماية الصحة العمومية، عن طريق الحد من الإفراط في إستعمال الأدوية نتيجة الإعلانات عن المنتجات الصيدلانية حيث تم منع الإعلان السمعي والمرئي للأدوية نظرا لخطورة هاته الوسيلة على صحة الأفراد وتم تنظيم النشاطات الإعلانية والإعلامية المرتبطة بالمؤثرين على عملية

الشراء ألا وهم الأطباء والصيادلة نظرا لقدرتهم على التمييز بين خصائص الأدوية لطبيعة التكوين الذي تحصلوا عليه.

الجدول رقم(36): فرص وتهديدات مجمع صيدال في البيئة القانونية.

الفرص	التهديدات
- أغلب منتجات المجمع قابلة للتعويض. - أسعار منتجات المجمع تقترب من السعر المرجعي للتعويض مما يجعلها تعوض آليا. - تحصل المجمع على معايير الجودة العالمية ISO يجعله يتخطى الاختبارات التقنية بنجاح.	- سهولة تسجيل الأدوية في الجزائر حيث لا تتجاوز تكاليف التسجيل 50 ألف دج. - العشوائية في إدراج الأدوية القابلة للتعويض. - عدم قوانين تنظم عملية الاستيراد.

المصدر: من إعداد الطالـــــب.

2- البيئة التكنولوجية: تتميز البيئة التكنولوجية في مجال الصناعة الصيدلانية بتطور تقنيات تصنيع الأدوية حيث تغلب عليها التكنولوجيا العالية، كما تتطلب هذه الصناعة كثافة عالية لرأس المال، وذلك بالإعتماد على أرقى أنواع التكنولوجيا والتي تتطلبهما عمليتا البحث والتطوير، فالتكنولوجيا تتمتع بقدرة فريدة على تغيير طبيعة وتوجهات أي صناعة، والصناعة الصيدلانية ليست إستثناءا، لذا يسعى مجمع صيدال إلى مسايرة التغيرات التكنولوجية من خلال الإنفاق المتزايد على الاستثمار الموجه لتحديث أدوات الإنتاج وتحسين قدرات العاملين لديه للتحطم في التكنولوجيا حيث تتطلب عملية التوسع في الإنتاج تتطلب مبالغ معتبرة كل سنة لإنفاقها على عمليات إعادة هيكلة أدوات الإنتاج الحالية لتلاءم خطوط الإنتاج الجديدة دون إغفال المبالغ الضخمة المنفقة على جلب التكنولوجيا الحديثة وتحسين شروط العمل والأداء، والجدول التالي يوضح إستثمارات المجمع.

الجدول رقم (37): تطور إستثمارات المجمع بين سنتي 1997-2001

السنة	1997	1998	1999	2000	2001
المبالغ	132	174	482	358	168

المصدر: Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal

وقد تم في سنة 1999م إعادة هيكلة المجمع وتجديد تجهيزاته مما يبرر إرتفاع الإستثمارات إلى 482 مليون دج وهذا ما فرض على المجمع البحث عن مصادر تمويلية أخرى لإنجاز مشاريعه المستقبلية، فقام بالتوقيع على عقود شراكة مع العديد المخابر العالمية لنقل التكنولوجيا.

الجدول رقم(38): فرص وتهديدات مجمع صيدال في البيئة التكنولوجية.

الفرص	التهديدات
- توفير التكنولوجيا الحديثة عن طريق عقود الشراكة. - توفر طاقات بشرية مؤهلة لتكم بالتكنولوجيا. - تحصل المجمع على معايير ISO لتسيير التكنولوجيا.	- سرعة التطور التكنولوجي خاصة في مجال الصناعة الصيدلانية. - تحكم المخابر المنافسة خاصة الغربية منها في التكنولوجيا. - صعوبة نقل التكنولوجيا خاصة المتطورة منها.

المصدر: من إعداد الطالب.

2-البيئة السياسية: هناك الكثير من العوامل السياسية الداخلية والخارجية التي تؤثر سلبا وإيجابا على الناشطين في قطاع الصناعة الصيدلانية، والتي يقوم مجمع صيدال بأخذها بعين الاعتبار نظرا لانعكاسها بصورة مباشرة على أنشطته التسويقية كطبيعة النظام السياسي القائم في الدول التي يقوم بالتصدير لها أو الاستيراد منها وكذا طبيعة السلطة الحاكمة في تلك البلاد ودرجة الإستقرار السياسي للسلطة المركزية.

حيث أن المجمع مطالب بدراسة البيئة السياسية، لأنه مطالب بجمع معلومات دقيقة عن طبيعة وأبعاد الأوضاع السياسية الداخلية والخارجية، فالصناعة الصيدلانية تتطلب استثمارات هائلة، كما أن ازدهارها يعتمد على تحقق درجة من الاستقرار السياسي الداخلي والخارجي.

الجدول رقم(39): فرص وتهديدات مجمع صيدال في البيئة السياسية.

الفرص	التهديدات
- تمتع المجمع بعلاقات جيدة مع الدول التي يصدر لها وذلك كإنعكاس للعلاقات الجيدة للجزائر معها. - الحاجة الماسة لمنتجات المجمع في الدول التي يتعامل معها. - تبني سياسة وطنية تشجع على إستهلاك المنتجات المحلية.	- إنعدام الاستقرار السياسي في الدول الإفريقية التي يصدر لها المجمع. - التبعية السياسية لبعض النظم للدول الغربية مما يفرض منافسة غير أخلاقية. - تبعية بعض النخب السياسية في الجزائر لفرنسا خاصة في مجال الأدوية .

المصدر: من إعداد الطالـــــب.

3- البيئة الاقتصاديـــــــــة: تعتبر العوامل الإقتصادية من الأمور المحددة للأنشطة التسويقية على مستوى الصناعة الصيدلانية، وبشكل عام هناك جملة من المؤشرات الإقتصادية الواجب أخذها بعين الإعتبار نذكر منها معدلات التضخم والبطالة، وكذا طبيعة النظام الاقتصادي المطبق، البنية الصحية المتوفرة ونمو المستشفيات والمراكز الطبية ودور الدولة في النظام الصحي، طبيعة التشريعات المنظمة للإقتصاد الوطني إلى غير ذلك.

الهياكل الصحية: إن معرفة هذه الهياكل من طرف المجمع تساعده على اكتشاف فرص هامة، فبتواجدها سيزداد الطلب على الأدوية، وتحديد عملائها وتنويعهم، وحسب إحصائيات لوزارة الصحة والسكان فإن الهياكل الصحية في تزايد، والجدول التالي يوضح الهياكل لسنة 2000.

الجدول رقم(40):الهياكل الصحية العمومية والخاصة في الجزائر لسنة2000.

الهاكل الصحية العمومية	العدد	الهياكل الصحية الخاصة	العدد
- المراكز الإستشفائية الجامعية	25	- العيادات الطبية	75
- المؤسسات الاستشفائية المتخصصة	31	- عيادة الولادة	38
- المستشفيات الجهوية	224	- عيادة الطب المتخصص	4204
- المراكز الطبية المتخصصة	515	- عيادة الطب العام	5502
- عيادات متعددة الخدمات	497	- جراحو الأسنان	3049
المراكز الصحية	1225	- الصيدليات	4587
- قاعات العلاج	3964		
- عيادة الولادة المستقلة	36		
- عبادة الولادة المدمجة	356		
- الصيدليات	989		

المصدر: إحصاء صادر عن وزارة الصحة والسكان لسنة 2000م.

نلاحظ أن عدد الهياكل الصحية يتسم بكبر العدد سواء ما تعلق بالقطاع العام أو القطاع الخاص، مما يفرض على المجمع بذل جهود معتبرة لتغطيتها نظرا لكون هذه العناصر في اتصال مباشر مع زبائن القطاع الصيدلاني.

الجدول رقم(41): فرص وتهديدات مجمع صيدال في البيئة الإقتصادية.

الفرص	التهديدات
- توفر الجزائر على بنية صحية ضخمة مما يوفر مجال واسع لتسويق منتجاته. - عدم وجود منافسين محليين أقوياء في السوق الوطني. - تمتع المجمع بطاقات إنتاجية معتبرة وخبرة طويلة. - تشجيع الصادرات خارج مجال المحروقات. - تسجيل الجزائر لمعدل نمو إقتصادي مرتفع. - سوق محلي يعتبر الثالث عربيا وإفريقيا.	- دخول بعض المنتجين المحليين في شراكة هامة مع بعض المخابر الغربية مما يهدد الحصة السوقية للمجمع. - العدد المعتبر للمستوردين وازدياد فاتورة المواد الصيدلانية المستوردة. - التبعية الكبيرة للمخابر الفرنسية في مجال الاستيراد .

المصدر: من إعداد الطالـــــب.

4- البيئة الإجتماعيـــــــة: إن الصناعة الصيدلانية تهدف بالدرجة الأولى إلى توفير إحتياجات المرضى من منتجات هذه الصناعة، فالصيدليات لا تقدم الدواء فقط بل النصح والإرشاد، من خلال تقديم النصح والإرشاد لذا فإن دور الصيدلي هو دور مكمل لدور الطبيب المعالج. كما أن للبيئة الإجتماعية تأثير كبير على السياسات التسويقية الصيدلانية فالعادات والتقاليد والأعراف السائدة في مجتمع ما قد تؤثر على كفاءة وفعالية وديمومة الصناعة الدوائية، ذلك أن البيئة الإجتماعية تؤثر على سلوك المستهلك، فالإستهلاك الرشيد هو صفة من صفات المجتمعات المتقدمة، ذلك أن سوء إستخدام المنتجات الصيدلانية يلحق ضررا بسمعة الصناعة الصيدلانية.

لذا كان من الضروري على مجمع صيدال الإلمام بالتغيرات التي تطرأ على المجتمع، ومدى تأثيرها على سلوكات الناس، بمعنى أن يقدم المجمع منتجات تلبي رغبات المستهلك تمتاز بالنوعية العالية والجودة والفعالية، وأن تكون رسالته متجانسة مع أخلاقيات المهنة والمجتمع.

السكان: يُعد فهم التطور الحاصل في السكان وتقديرات النمو الديمغرافي في المستقبل من المعايير التي لا بدّ للمجمع أخذها بعين الاعتبار عند إعداد أي إستراتيجية حيث شهدت

الجزائر نموا ديمغرافيا كبيرا خاصة بعد الاستقلال، حيث قدر عدد السكان سنة 1997م بـ 29 مليون نسمة، ليسجل سنة 2002م الـ 31.4 مليون نسمة وحسب دراسة للديوان الوطني للإحصائيات **ONS** فإن سكان الجزائر قدر جانفي 2007م بـ 33.8 مليون وحوالي 35.47 مليون بحلول سنة 2011، والجدول التالي يوضح توزع الفئات العمرية للسكان.

الجدول رقم(42): الفئات العمرية لسكان الجزائر.

السنوات	1997	2001	2006	2011	التطور% 2011-2006
عدد السكان	29.2	31.4	33.5	35.5	%1.6+
أقل من 5 سنوات	%10.9	%9.48	%8.72	%7.97	%0.64
من 5 إلى 19 سنة	%37.45	%32.79	%27.82	%24.27	%1.55
من 20 إلى 44 سنة	%36.44	%39.44	%42.03	%42.55	%1.14
من 45 إلى 59 سنة	%8.88	%10.17	%11.83	%13.36	%3.63
أكثر من 60 سنة	%6.16	%8.14	%09.6	%11.72	%5.28

المصدر: Plan Stratégique a long terme 2002-2011, Groupe Saidal

حيث تتوقع الدراسة زيادة الفئة العمرية أكثر من 60 سنة إلى 5.28% 2011م مما يترتب عنه مصاريف صحية إضافية، الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض الفئات العمرية الأقل من 60 سنة، كما تتوقع أن تزيد الفئة العمرية بين 20- 59 سنة عن نصف سكان أي 55.91% على حساب الفئة العمرية الأقل من 20 سنة التي ستعرف انخفاض32.24% وذلك بحلول 2011م، والجدول التالي يوضح إحصاء الموارد البشرية في المجال الطبي لسنة2000م.

الجدول رقم (43): العدد الاجمالي للمارسين الطبيين في الجزائر من 2000الى 2003م

السنوات	2000		2001		2002		2003	
القطاع	عام	خاص	عام	خاص	عام	خاص	عام	خاص
الأطباء	22007	10325	22878	10776	23967	11401	24883	11464
جراحوا الأسنان	4851	3346	4828	3580	4871	3747	4847	3804
الصيادلة	227	4587	198	4778	203	4995	203	5502
المجموع	**27085**	**18258**	**27904**	**19134**	**29041**	**20143**	**29933**	**20770**

المصدر: إحصاء صادر عن وزارة الصحة والسكان لسنة 2004م.

شهد العدد الإجمالي للأطباء في الجزائر تطورا متواصلا من سنة لأخرى حيث سجل عدد الممارسين الطبيين في القطاع العام سنة 2000م 27 ألف ممارس ليسجل سنة 2003م 29.9 ألف ممارس أي بزيادة تقارب 3000 ممارس، أما القطاع الخاص فقد سجل سنة 2000م 18 ألف ممارس ليصل العدد إلى 20 ألف أي بزيادة تقدر بـ2000 ممارس وهو ما يدل على النمو المعتبر للممارسين الطبيين في الجزائر، مما يطرح أمام المندوبين الطبيين للمجمع تحدي كبير لتغطيتهم.

الجدول رقم(44): فرص وتهديدات مجمع صيدال في البيئة الإجتماعية.

الفرص	التهديدات
- إرتفاع الطلب على الأدوية في الجزائر لزيادة معدل النمو السكاني. - نمو الفئة العمرية أكثر من 60 سنة وهي الفئة الأكثر إستهلاكا للأدوية. - توفر الجزائر على نظام واسع للتغطية الصحية. - إزدياد معدل عمر السكان في الجزائر حيث سجل 75سنة لسنة 2005م .	- تفضيل المستهلك الجزائري للمنتجات الأجنبية خاصة الفرنسية منها. - إهتزاز ثقة المستهلك المحلي في المنتجات المحلية. - نقص الوعي الصحي لدي المستهلك المحلي ويظهر ذلك من خلال إستهلاك أدوية متعارضة. - توجه المستهلك الجزائري للطب الشعبي.

المصدر: من إعداد الطالـــــب.

6- تحليل المنافســــــــة.

من خلال تشخيص البيئة التي ينشط بها مجمع صيدال وجدنا أن هناك العديد من المنافسين الذين يمثلون تهديدا حقيقيا للمجمع، وتمثل هذا التهديد خاصة في المخابر العالمية التي تقوم بالتصدير إلى السوق الجزائرية بطريقة مباشرة أو عن طريق توطين فروع لها بالجزائر أو بالتعاقد مع مؤسسات ومخابر جزائرية، وتم في الأخير حصر أهم المخابر العالمية التي تتواجد في السوق الوطنية وتشكل المنافسين الحقيقيين للمجمع وهم: بفايزر، أفونتس، روش، دار الدواء، حكمة، جي.أس.ك.

وفي إطار الدراسة التطبيقية قمنا بتوزيع استمارتي أسئلة على مختلف المؤثرين في عملية شراء المنتج الصيدلاني كالأطباء والصيادلة وكذا المستهلكين النهائيين.

تناولنا في الإستمارة الأولى خصائص المنتجات الصيدلانية، أما الإستمارة الثانية فتناولنا فيها أهم المخابر المسوقة للمنتجات الصيدلانية في السوق الجزائرية، وقد تمت هذه الدراسة بعد القيام بعدة خطوات أساسية كتحديد المشكلة والتي تمثلت في معرفة الموقع التنافسي لمجمع صيدال في السوق الوطنية ودرجة تأثير ميزته التنافسية على هذا الموقع، معتمدين في ذلك على جمع بيانات أولية.

مجتمع الدراســـــة: كان محصورا بدرجة كبيرة في الجزائر العاصمة بنسبة تفوق 90 % وأقل من 10 % بمدينة بوسعادة، وقد تم حصر مجتمع الدراسة في الجزائر العاصمة خصوصا نظرا للتنوع الكبير الذي تمثله هذه المدينة وكذا الكثافة السكانية العالية، وتركز أهم المخابر الصيدلانية بها دون أن نغفل تواجدنا بها للدراسة الجامعية مما وفر لنا عامل القرب من هذا المجتمع.

العينـــــــة: حيث تم إختيار عينة عشوائية مكونة أساسا من المؤثرين في عملية الشراء ونقصد بهم الأطباء والصيادلة وكذا الزبائن الذين يقتنون المنتجات الصيدلانية، حيث تم الالتقاء بالاطباء والصيادلة في اماكن عملهم، وكانت العينة مكونة من 180 فردا منهم 70 صيدليا، 65 طبيبا و 30 مستهلكا مع تسجيل 15 إستمارة ملغاة.

إستمارة الأسئلة: وهي وثيقة تستخدم لتسجيل وتخزين المعلومات الملتقطة، حيث تراعى جملة من المعايير أثناء إعدادها كوضوح الأسئلة التي تتضمنها وعدم إيحائها بإجابات معينة، قصرها ومباشرتها وخدمتها لموضوع البحث، وقد تم إتباع نموذج Fish Bein [1] حيث يعتبر من الأساليب الجزئية في دراسة سلوك المستهلك. وذلك في إعداد الإستمارتين لأنه النموذج الأقرب والأكثر ملائمة لدراسة حالة المنافسة الحاصلة بين مجموعة من المنظمات.

(1) – ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، 279.

ملخص لطريقة العمـــــــــــــل:

أ- الإستمارة الأولـــــى: تضمنت الإستمارة الأولى مجموعة من الخصائص المرتبطة بالمنتجات الصيدلانية، تمثلت في المرحلة الأولية أي أثناء عملية التجريب على تسعة خصائص وهي السعر، الجودة، التعبئة والتغليف، الفعالية، العلامة، التعويض، توفر المنتج، التعود على المنتج.

وقد تم استبعاد عنصر التعود على المنتج الصيدلاني نظرا للانتقادات التي قدمها المستجوبون لهذا العنصر بعدم الإجابة عليه في أول الأمر لعدم فهم السؤال.

حيث يضع النموذج سلما لكل خاصية من 1 إلى 7 كما هو موضح في الملحق رقم (02).

ليتم توزيع هذه الاستمارة على العينة المدروسة لتتم بعد ذلك عملية جمع فرز وتصنيف الإستمارات، حيث تم تسجيل 12 إستمارة ملغاة، ليتم تفريغ نتائج هذه الإستمارة في جدول بحساب المتوسط الحسابي للتكرارات المتواجدة في السلم لكل خاصية مدروسة مع تقسيم المجتمع لثلاثة أقسام، القسم الأول صيادلة، القسم الثاني أطباء، القسم الثالث زبائن والنتائج موضحة في الملحق رقم(03).

والجدول التالي يبين النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (45): نتائج الإستمارة الأولى.

	الصيادلة	الأطباء	الزبائن
السعر	6	5	6
الجودة	6	6	5
التعبئة والتغليف	6	6	4
الفعالية	5	7	7
العلامة	6	7	7
التعويض	5	5	4
توفر المنتج	4	7	6

المصدر: من إعداد الطــــــــالب.

ب- الإستمارة الثانيـــــــة: حاولنا في هذه الإستمارة إسقاط الخصائص التي تطرقنا إليها في الإستمارة الأولى على أهم منافسي مجمع صيدال في السوق الوطنية، وهي المخابر التي سبق الإشارة إليها حيث طلبنا من المستجوبين إعطاء علامة تتراوح بين 1 و 20 من 20 ، لكل مخبر من المخابر عن كل خاصية مدروسة بما في ذلك مجمع صيدال، وعند الإنتهاء من جمع الإستمارات الموزعة قمنا بعملية فرزها وتصنيفها للوصول إلى تفريغها وتسجيل النتائج في ثلاثة جـــداول حسب الأقسام (أطباء، صيادلة، زبائن) بحساب معدل كل خاصية لكل مخبر على حدى وذلك بجمع جميع علامات المستجوبين عن كل خاصية مدروسة لكل مخبر وقسمتها على عدد المستجوبين وكانت النتائج ممثلة في الجداول التالية:

الصيادلــــــــة:

الجدول رقم (46): نتائج الإستمارة الثانية بالنسبة للصيادلة.

	السعر	الجودة	التعبئة والتغليف	الفعالية	العلامة	التعويض	توفر المنتج
صيدال	18	12	12	14.5	14	18	18
بفايزر	12	15	17.75	18	16	13	15
افونتس	11	16	18	18	16.5	12	15.5
روش	10	16	18	18	17.25	12	15
دار الدواء	15.5	10	13.5	14	12	15	16
حكمة	15	10	12	15	12	15	16
جي أس ك	08	17	18	18	17	10	12

المصدر: من إعداد الطالب.

الأطبـــــــــاء:

الجدول رقم (47): نتائج الإستمارة الثانية بالنسبة للأطباء.

	السعر	الجودة	التعبئة والتغليف	الفعالية	العلامة	التعويض	توفر المنتج
صيدال	18.5	14	12	14	14	19	18
بفايزر	11	18	17	18	17	13.5	15
افونتس	11	18	17.5	18	17	12.5	15
روش	10	17.5	17	18.25	18	12	14
دار الدواء	15	14.25	15	15	14	14.5	16
حكمة	15	14.5	14.25	15	13.5	15	16
جي أس ك	10	17	18	18	18	10	13

المصدر: من إعداد الطـــــــالب.

الزبائـــــن:

الجدول رقم (48): نتائج الإستمارة الثانية بالنسبة للزبائن.

	السعر	الجودة	التعبئة والتغليف	الفعالية	العلامة	التعويض	توفر المنتج
صيدال	17.5	15	13	13	15	18	18
بفايزر	12	16	17.25	18	17	14	16
افونتس	12	16	17	18	17	15	16
روش	12	17	18	18	17.5	12	14.5
دار الدواء	14	14	14.5	15	15	15.5	16
حكمة	14	14	14	15	16	15	16
جي أس ك	10	16	18	18	17.5	8	13

المصدر: من إعداد الطـــــــــالب.

من تحليل الجداول الثلاثة السابقة نجد أن مجمع صيدال قد تفوق على جميع المخابر الأخرى في ثلاثة خصائص وهي السعر، التعويض وتوفر المنتج، حيث تعتبر منتجات المجمع الأقل ثمنا في سوق الأدوية الجزائرية نظرا لتركيز المجمع على إنتاج المواد الجنيسة، مما إنعكس على نسبة التعويض التي تتمتع بها منتجاته بالإضافة إلى المجهودات المبذولة من طرف المجمع لتسجيل منتجاته في قائمة الأدوية المعوضة من طرف الضمان الاجتماعي، أما فيما يتعلق بخاصية توفر المنتج فان المجمع يحقق السبق في تقريب منتجاته من الأسواق نظرا لاعتماد المجمع على شبكة توزيع فعالة تتكون من ثلاثة وحدات جهوية للتوزيع تضمن تغطية حاجات السوق الوطني رغم تسجيل بعض التذبذب الطارئ في توفير بعض المنتجات، لكن ذلك لم يؤثر على صورة المجمع حيث أجمع أغلب المستجوبين من صيادلة وأطباء وزبائن على توفر منتجات المجمع بصورة منتظمة في السوق، وتعتبر العناصر الثلاثة السابقة (السعر، التعويض، توفر المنتج) أهم نقاط قوة المجمع مقارنة بمنافسيه وهو ما صنع له ميزة تنافسية جعلته في مركز تنافسي قوي، أما عن عنصر الجودة فإن المجمع يحقق مركزا مقبولا رغم أنه يتموقع خلف المخابر الأجنبية الغربية، وذلك نتيجة إكتساب المجمع لخبرة معتبرة نتيجة المجهودات المبذولة لتطوير وترقية الجهود البحثية مع التركيز على التأهيل المستمر للعنصر البشري لمواكبة التطور التكنولوجي والعلمي، مع توفر عامل الخبرة الذي يتمتع به المجمع في إنتاج الأدوية الجنيسة، أما عن صورة العلامة التي يحملها المستجوبون لمجمع صيدال فكانت نوعا ما ضعيفة حيث غطت عليه المخابر العالمية والتي تحتل مكانة متميزة في أذهان

المستجوبين رغم الفروقات البسيطة المسجلة بين الفئات الثلاثة للعينة 14- 15 نقطة، حيث تتميز المخابر العالمية بصورة عالية تتراوح بين 16- 18 نقطة من 20 ، مما يعكس القيمة التي يوليها المستجوبون لمنتجاتها رغم حصول المجمع على معايير عالمية للتقييس بمصادقة مؤسسات عالمية تمنح شهادات **ISO** ، غير أن ذلك لم يشفع للمجمع في سبيل تحسين صورته، ويبقى الولاء للمنتجات الأجنبية الغربية - لأن المنتجات الأردنية تعاني من نفس المشكلة - وهو ما يفرض على المجمع بذل مجهودات أكثر في سبيل بناء صورة تعكس القيمة التي تتمتع بها منتجاته والتي وإن لم تحقق التفوق على المخابر العالمية فهي لا تقل عليها جودة وذلك بشهادة المخابر العالمية والتي دخلت في شراكة مع المجمع لإنتاج بعض الأدوية في الجزائر عن طريق إتفاقيات التكييف (Façonnage) أو المشاريع المشتركــة، أما فيما يتعلق بخاصية التعبة والتغليف فان المجمع يسجل ضعفا كبيرا في نظر المستجوبين حيث لم تتجاوز 13 نقطة من 20 وهي أضعف خاصية للمجمع حيث أن هناك إجماع من طرف المستجوبين على أن هذه الخاصية تعتبر نقطة ضعف المجمع الرئيسية، نظرا لسرعة تمزق علب الكرتون التي تحفظ الأدوية وكذا ضعف التصميم وعدم تناسق الألوان، على عكس المخابر العالمية التي تولي أهمية كبيرة لتلك العناصر مما يزيد من الثقة التي يمنحها الزبائن لمنتجاتها، أما خاصية الفعالية فان المستجوبون يعيبون على منتجات المجمع فعاليتها حيث يجمعون على ضعف فعاليتها رغم أن منتجات المجمع تخضع لنفس شروط الإنتاج التي تتمتع بها منتجات المخابر العالمية بدليل الثقة التي تمنحها تلك المخابر للمجمع في سبيل توفير بعض منتجاتها الصيدلانية في السوق الجزائرية، يعود سبب ذلك إلى الصورة النمطية التي تتمتع بها المنتجات المحلية وطنية أو عربية مقارنة بمنتجات المخابر الغربية وهو عامل نفسي أكثر من شيء أخر لذا فإن المجمع ينتظره عمل كبير في سبيل كسر الحاجز النفسي الذي تواجه منتجاته بالتركيز على المؤثرين على قرار الشراء أي الأطباء والصيادلة خاصة.

تحليل النتائـــــج وفق نموذج Fish Bein :

يتم حساب مجموع النقاط المحصل عليها من طرف كل مخبر من المخابر عن إجمالي الخصـائص المدروس بالعلاقة التالية:

$$A_0 = \sum_{I=0}^{n} bi \cdot ai$$

حيـــــث:

bi: نتائج الإستمارة الأولى.

ai: نتائج الإستمارة الثانية.

وبإستعمال معالج Excel تحصلنا على مجموع نقاط كل مخبر بالإضافة إلى التمثيل البياني في شكل أعمدة بيانية تبين مجموع نقاط كل مخبر على حدى.

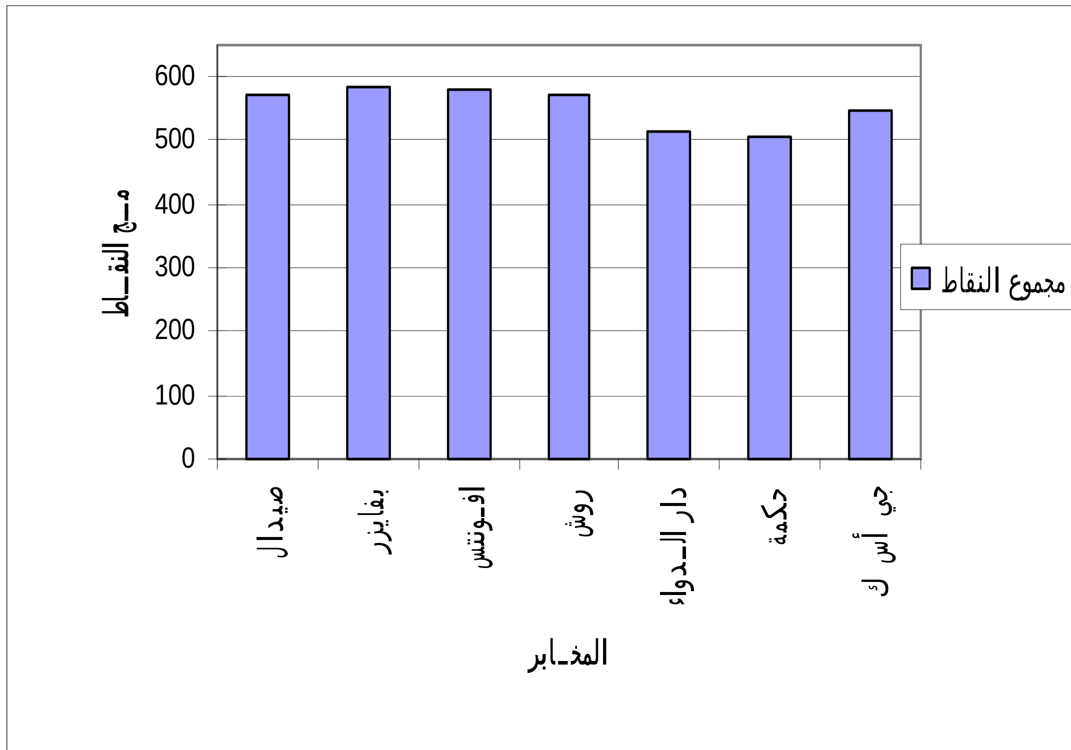
- الصيادلـــــــة:

الجدول رقم (49): نتائج إختبار Fish Bein بالنسبة للصيادلة.

المخابر	صيدال	بفايزر	افونتس	روش	دار الدواء	حكمة	جي أس ك
مجموع النقاط	570.5	585.5	581	571.5	515	508	546

المصدر: من إعداد الطالب إعتمادا على نتائج الاستمارتين (1) و (2).

الشكل رقم (24): نتائج إختبار Fish Bein بالنسبة للصيادلة.



المصدر: من إعداد الطالب.

من خلال النتائج السابقة نلاحظ أن مخبر بفايزر قد حقق ميزة تنافسية عالية في مجموع الخصائص المدروسة حيث إحتل المرتبة الأولى بمجموع 585.5 نقطة يليه مخبر أفونتيس بـ 581 ثم روش بـ 571.5 نقطة، ليأتي مجمع صيدال في المرتبة الخامسة بـ 570.5 نقطة، ورغم هذه المرتبة ألا أن المجمع تفوق على جميع المخابر الأخرى في خاصيتي السعر والتعويض بالإضافة إلى توفر المنتجات، ثم يأتي مخبر GSK في المرتبة السادسة بـ 546، ليأتي المخبران الأردنيان دار الدواء وحكمة في المرتبتين السادسة والسابعة بـ 515 نقطة و508 نقطة على التوالي.

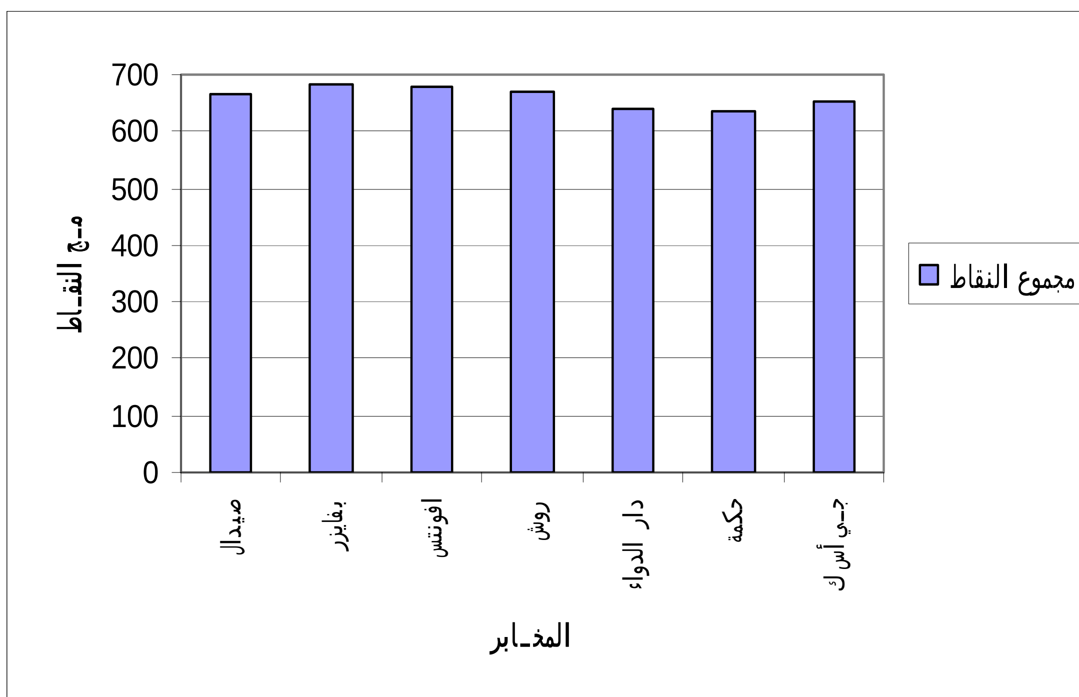
- الأطبـــــاء:

الجدول رقم (50): نتائج إختبار Fish Bein بالنسبة للأطباء.

المخابر	صيدال	بفايزر	افونتس	روش	دار الدواء	حكمة	جي أس ك
مجموع النقاط	665.5	682.5	680.5	668.75	638	634	653

المصدر: من إعداد الطالب إعتمادا على نتائج الاستمارتين (1) و (2).

الشكل رقم (26): نتائج إختبار Fish Bein بالنسبة للأطباء.



المصدر: من إعداد الطالب

من خلال النتائج السابقة نلاحظ أن مخبر بفايزر قد حقق ميزة تنافسية عالية في مجموع الخصائص المدروسة حيث احتل المرتبة الأولى بمجموع 682.5 نقطة يليه مخبر أفونتيس بـ 680.5 نقطة، ثم مخبر روش بـ 668.75 نقطة، ثم مجمع صيدال 665.5 نقطة مع تفوق المجمع على جميع المخابر الأخرى في خاصيتي السعر والتعويض بالإضافة إلى توفر المنتجات، ليأتي GSK في المرتبة الخامسة بـ 653 نقطة، ليأتي المخبر الأردني دار الدواء في المرتبة السادسة بـ 638 نقطة والمخبر الأردني الثاني حكمة في المرتبة السابعة بـ 634 نقطة.

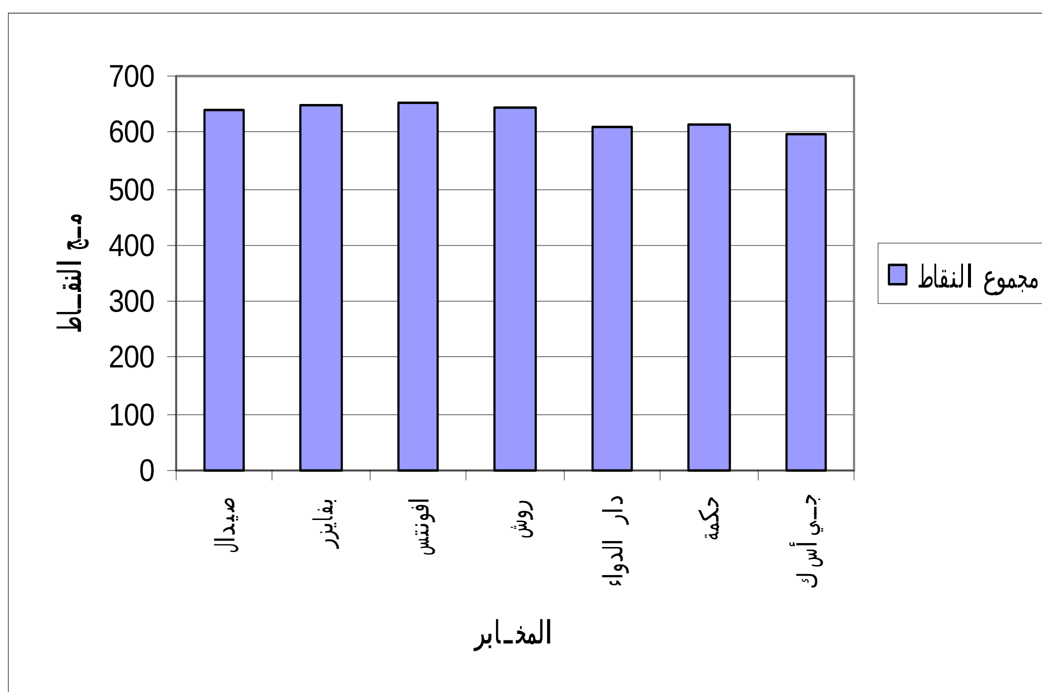
- الزبائـــــن:

الجدول رقم (51): نتائج الإستمارة الثانية بالنسبة الزبائـــــن.

المخابر	صيدال	بفايزر	افونتس	روش	دار الدواء	حكمة	جي أس ك
مجموع النقاط	639	649.25	653	542.5	610	612	596.5

المصدر: من إعداد الطالـــــــــب.

الشكل رقم (25): نتائج الإستمارة الثانية بالنسبة للمرضى



المصدر: من إعداد الطالب

من خلال النتائج السابقة نلاحظ أن مخبر أفونتيس قد حقق ميزة تنافسية عالية في مجموع الخصائص المدروسة حيث إحتل المرتبة الأولى بمجموع 653 نقطة، يليه مخبر بفايزر بـ 649.25 نقطة، ثم مخبر روش بـ 642.5 نقطة، ثم مجمع صيدال 639 نقطة مع تفوق المجمع على جميع المخابر الأخرى في خاصيتي السعر والتعويض بالإضافة إلى توفر المنتجات، والمخبر الأردني حكمة في المرتبة الخامسة بـ 612 نقطة، ليأتي المخبر الأردني دار الدواء في المرتبة السادسة بـ 610 نقطة، ليأتي GSK في المرتبة الخامسة بـ 596.5 نقطة.

خلاصة الفصــل:

يحتل مجمع صيدال موقعًا هامًا داخل السوق الجزائرية، والمتأتي من تثمين مجموع إمكانياتها، قدراتــها وكفاءتها الداخلية بإتباع أساليب تسييرية تتماشى والمرحلة التي تعيشها البلاد من انفتاح للسوق وما صاحبه من تحولات، وهو يسعى جاهدًا لتعزيز هذا الموقع بالرفع من الميزات التنافسية، لعل أبرزها اكتسابه لشهادة الجودة التي تبرهن على الطموح الذي يسعى إليه، وهو تحقيق الريادة في السوق الوطنية و الجهوية، وما يشجعه أكثر على ذلك هو تلك البيئة المحيطة به، وخاصة القانونية والديمغرافية، وكذا تدخل الدولة بتشجيع إنتاج الأدوية الجنيسة لتخفيض فاتورة الإستيراد التي تمثل نسبة كبيرة من منتجات صيدال.

ولعل أهم عنصر يتنافس على أساسه المجمع هو السعر، وهذا بإتباع إستراتيجية تخفيض الأسعار مقارنة بالمنافسين الأهم لكل منتج وخاصة الجنيس منها، وهذا لتحكمها في تكاليف الإنتاج والخبرة الواسعة لفروعها الإنتاجية وإمتلاك شبكة توزيعية خاصة بها عن طريق وحداتها التجارية الثلاث، وتسخير جهود ترويجية كبيرة أبرزها عمل المندوبين الطبيين لدفع الصيادلة والأطباء إلى وصف واقتناء أدوية صيدال، وخلق الانطباع الذهني المتميز مما يجعله أكثر تنافسية عن غيره من المنافسين الذين يلاحظ تضاعفهم من سنة لأخرى ودخول وطموحاته التوسعية.

من خلال تناولنا في هذا البحث لموضوع تأثير الميزة التنافسية على تسويق المنتجات الصيدلانية، وكذا الدور الذي تلعبه في تسويق هذه المنتجات ذات الطبيعة الخاصة نتيجة ارتباطها بموضوع أكثر حساسية في الحياة ألا وهو الصحة، حيث تناولنا الموضوع من جانبه النظري في ثلاثة فصول، تناولنا فيها تشريح للسوق العالمية للمنتجات الصيدلانية والخصائص التي تتمتع بها هذه الصناعة، والعوامل التي تتحكم فيها، ليتم التطرق إلى السوق الجزائرية للمنتجات الصيدلانية من خلال تتبع التطور الذي شهدته هذه الصناع، مع التطرق لمفهوم التسويق الصيدلاني ليتم التوسع في تفصيل عناصر المزيج التسويقي الصيدلاني، ليتم التعريج على الميزة التنافسية من خلال تعريفها وذكر عناصرها وتبيان دورها في تسويق المنتجات الصيدلانية، لتتوج دراستنا هذه بفصل تطبيقي حاولنا فيه إسقاط ما جاء في الجانب التطبيقي على أرض الواقع من خلال دراسة مجمع صيدال، الذي يواجه منافسة شرسة من طرف العديد من المخابر الأجنبية، وقد تم إختيار هذا الموضوع نظرا للأهمية الكبرى التي يحتلها حيث تحتل السوق الجزائرية للمنتجات الصيدلانية المرتبة الثالثة عربيا بعد السوق المصرية والسوق السعودية، والثالثة إفريقيا أيضا بعد سوق جنوب إفريقيا والسوق المصرية.

1- إختبار الفرضيـــــات:

- تعتبر إستراتيجية التمييز مدخل فعال لبناء مركز تنافسي قوي للمنظمة في سوق الصناعة الصيدلانية، حيث تركز هذه الإستراتيجية على تقديم منتجات صيدلانية مختلفة تماما عما يقدمه المنافسون، بالتركيز على عاملي الجودة والتميز، حيث تتعدد أبعاد التمييز والتي حددها كوتلر في خمسة أبعاد أساسية لصناعة التمييز في السوق وذلك من منظور تسويقي، ويعتبر المنتج البعد الأول ويتضمن الشكل، الوظيفة، الطراز وغيرها، أما البعد الثاني فتجسده الخدمات المقدمة والمتمثلة في آجال التسليم، معالجة الطلبيات، التركيب، النصح...، أما البعد الثالث فيركز على العنصر البشري ويشترط أن تتوفر فيه الكفاءة، المصداقية، اللباقة، التحكم في عملية الإتصال، أما البعد الرابع فهو نقاط البيع من خلال تحقيقها للتغطية الملائمة والتنوع المناسب، أما البعد الخامس فهو الصورة وذلك من خلال التركيز على الرمز، الإعلام... هاته الإبعاد هي التي تتشارك لتصنع تميز المنظمة في أذهان المستهلكين مما ينعكس على مركزها التنافسي في السوق.

- أن إمتلاك المنظمة لميزة تنافسية يجعلها في موقع قوي يمكنها من إمتلاك حصة سوقية هامة في سوق الصناعة الصيدلانية، بذلك بإعطاء المستهلك قيمة مضافة ترتكز على جودة المنتج بتبني إستراتيجية التركيز، أو السيطرة على التكاليف، أو تقديم منتجات صيدلانية مختلفة عن المنتجات المنافسة بتبني إستراتيجية التمييز، حيث تعمل كل إستراتيجية على زيادة المبيعات الكلية للمنظمة، فالميزة التنافسية المبنية على تبني المنظمة لإستراتجية التركيز تمكنها من التخصص في تقديم منتجات ذات جودة عالية تدفع

المستهلكين إلى إقتناءها مما ينعكس إيجابا على الطلب على تلك المنتجات، الأمر الذي يرفع المبيعات الكلية للمنظمة ، أما الميزة التنافسية المبنية على تبني المنظمة لإستراتيجية التمييز فتمكن المنظمة من تقديم منتجات مختلفة تماما عما يقدمه المنافسون في السوق مما يجعل المنظمة في وضعية المحتكر في السوق ما لم يتوصل المنافسين إلى تقديم منتجات مماثلة، حيث يكمن المنظمة من إحتكار الطلب الموجه لاقتناء هذه المنتجات المار الذي ينعكس ايجابيا على مبيعات المنظمة.

أما الميزة المبنية على أساس تبني إستراتيجية السيطرة على التكاليف وذلك بالعمل على تخفيضها إلى أقصى حد ممكن، فيكمن المنظمة من بيع منتجاتها بأسعار اقل من أسعار المنتجات المنافسة، وذلك بالاعتماد على إقتصاديات الحجم، وكذا الآثار المترتبة على منحنى الخبرة، وكذا تحسين الكفاءة التشغيلية، وذلك مع وجود طلب مرن على الأسعار حيث أن أي انخفاض في الأسعار يترتب عنه زيادة في الطلب، مما يسمح للمنظمة بزيادة مبيعاتها الكلية.

- إن إمتلاك المنظمة لميزة تنافسية مبنية على أحد الأسس الثلاثة السابقة يجعلها في وضعية تنافسية جيدة، الأمر الذي ينعكس إيجابا على المبيعات والتي تزداد كلما كانت الميزة التنافسية التي تمتلكها المنظمة قوية، مما يجعل الحصة السوقية التي تمتلكها المنظمة تتوسع، أي أن ازدياد المبيعات الناتج عن إمتلاك المنظمة لميزة تنافسية ما يعمل على زيادة الحصة السوقية التي تمتلكها المنظمة وفي أسوء الأحوال المحافظة عليها.

- تعتبر الميزة التنافسية من أهم مصادر بناء المركز التنافسي للمنظمة في سوق يمتاز بالمنافسة الحادة وذلك في ظل الانفتاح على تحرير الأسواق، حيث أن الاعتماد على عوامل غير تنافسية كالحماية التي تفرضها السلطات المحلية أو التحكم إلى عامل الحماية قد أثبتت فشله على المدى الطويل رغم النتائج التي يحققها على المدى القصير إلا أن ذلك لا يدوم طويلا، رغم النتائج التي يحققها في المدى القصير إلا آن ذلك لا يدوم طويلا وهو ما يتعارض مع احد أهم الأهداف التي تسعى المنظمة إلى تحقيقها إلا وهو الاستمرارية والنمو.

2- الاقتراحات والتوصيـــــــــــــات:

- تواجه المنظمة الإقتصادية الجزائرية مجموعة من التحديات من أجل البقاء والإستمرار نظرا لجملة التحديات التنافسية التي تميز بيئتها، لذا فهي مطالبة بإتباع أساليب حديثة وتقنيات متطورة للإنتاج، ومحاولة إستغلال الفرص بناءا على القدرات التي تمتلكها، والتصدي للمنافسة الأجنبية بإعداد إستراتيجيات عامة وأخرى وظيفية من شأنها الرفع من حصتها السوقية وزيادة مبيعاتها وأرباحها للوصول إلى المساهمة الفعلية في الإقتصاد الوطني من خلال الرفع من القيمة المضافة.

- الإهتمام بوظيفة التسويق بالتركيز على إشباع حاجات المستهلكين في محاولة لتلبيتها بكيفية أفضل من المنافسين، وتحديد منهج للتسويق الإستراتيجي تتبعه المؤسسة الجزائرية من خلال تحديد الأهداف وصياغة الإستراتيجيات والتحليل المعمق لبيئتها التنافسية، مما يؤدي إلى خلق مزايا تنافسية تميز المنظمة عن غيرها من المنافسين، ولن يتأتى ذلك إلا بإعداد إستراتيجية تسويقية فعالة.

- تبني المؤسسات الجزائرية لساستي التحالف والإندماج، والعمل على الوصول إلى التكامل الاقتصادي المحلي أو الإقليمي، والسعي إلى العالمية لضمان الإستمرارية وتوسيع الحصص السوقية بالاعتماد على تحسين طريق التسيير والإدارة، وتعزيز مجالات تنافسيتها من خلال التركيز على الجودة ومعاييرها، تحليل البيئة التنافسية، الإهتمام بالتكاليف، الموارد البشرية.

- ضرورة ترقية مصلحة البحوث والدراسات التسويقية بالمجمع وتعزيزها هيكلياَ، ماديا و بشريا، وهذا بتوسيع نشاطاتها إلى نظم الاستخبار والترصد لكل ما هو جديد في القطاع الصيدلاني ، إضافة إلى الرفع من الميزانية المخصصة لمثل هذه الدراسات، وينبغي الاعتناء بالموارد البشرية العاملة في التسويق بتأهيلها لمثل هذه الدراسات الخاصة بالمنافسة ومحاولة توظيف إطارات متخصصة في مجال البحوث التسويقية و الإستراتيجية.

- الدخول في شراكة مع المخابر العالمية بمحاولة اقتحام الأصناف العلاجية التي يغيب فيها مجمع صيدال، ومنه تحقيق حصص سوقية يكون لها الأثر الايجابي على نتائج المجمع.

- ضرورة ربط الأبحاث العلمية المقامة بالمعاهد و الجامعات بالمجمع لمثل هذه المواضيع وأخرى قصد الاستفادة منها إيجابيا.

3- آفاق الدراسة:

بعد تطرقنا لموضوع البحث جعلنا نكتشف آفاقا جديدة لهذا البحث من خلال التطرق إلى جوانب أخرى، مع إمكانية طرح إشكاليات جديدة تصلح أن تكون بحوث مستقبلية من ضمنها:

- دور الشراكة في تسويق المنتجات الصيدلانية.
- دور التجارة الالكترونية في تسويق المنتجات الصيدلانية.
- تنمية الميزة التنافسية للمنظمة كمدخل لولوج الأسواق العالمية.

أولا: المراجع باللغة العربية:

I- الكتـــــــــب:

01- أحمد محمد المصري: إدارة الأعمال الطبية (المستشفيات والصيدليات)، مؤسسة شباب الجامعة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2005.
02- أحمد سيد مصطفى: المدير وتحديات العولمة، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، مصر،2001.
03- إسماعيل السيد: التسويق، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 1999.
04- بشير العلاق: التسويق الصيدلاني، دار اليازوري للنشر، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2007.
05- جمال الدين محمد مرسي، ثابت عبد الرحمان إدريس: التسويق المعاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2005.
06- جي جوناسان جاباى: التسويق الإبتكاري، دار الوفاء، المنصورة، مصر، الطبعة الأولى، 2001.
07- حسين علي: الأساليب الحديثة في التسويق (الدليل العملي للإستراتيجيات والخطط التسويقية)، دار الرضا للنشر، دمشق، سوريا، 2000.
08- طارق الحاج وآخرون: التسويق من المنتج إلى المستهلك، دار الصفاء، الطبعة الثانية، عمان، الأردن، 1997.
09- طلعت أسعد عبد الحميد: التسويق الفعال (الأساسيات والتطبيق)، دار المتحدة للإعلان والنشر، الطبعة التاسعة، القاهرة، مصر ، 1999.
10- مؤيد عبد الحسين الفضل، رضا صاحب أبوحمد: أساسيات إقتصاديات الأعمال، الطبعة الأولى، دار المناهج، عمان، الأردن، 2003.
11- مونيا محمد البكري: إدارة الإنتاج والعمليات (مدخل النظم) الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1999.
12- محمد جاسم الصميدعي: إستراتيجية التسويق(مدخل كمي وتحليلي)، دار الحامد للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2000.
13- محمد عبيدات، جميل دبابنه: التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2006.
14- محمد فريد الصحن، إسماعيل محمد السيد، التسويق، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2000.

15-محمد فريد الصحن، التسويق (مفاهيم وإستراتيجيات)، الدار الجامعية للطباعة والنـــشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 1998.
16-صلاح الشنواني: الإدارة التسويقية الحديثة، دار الجامعية المصرية، مصر، 1996.
17-ناجي المعلا، رائف توفيق: أصول التسويق (مدخل إستراتيجي)، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2005.
18-نبيل مرسي خليل: الإدارة الإستراتيجية، تكوين وتنفيذ استراتيجيات التنافس، دار المعارف للنشر، الإسكندرية، مصر، 1995.
19-نبيل مرسي خليل: الميزة التنافسية في مجال الأعمال، الدار الجامعية للطباعة، الإسكندرية، مصر، 1996.
20-نجم عبود نجم: إدارة الإبتكار(المفاهيم والخصائص والتجارب الحديثة)، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2003.
21-نسيم حنا: مبادئ التسويق، دار المريخ، الرياض، العربية السعودية، 2001.
22-دون أياكوبتشي: كلية كليوغ تبحث في التسويق، تعريب إبراهيم يحيى الشهابي، مكتبة العبيكان، الطبعة الأولى، الرياض، العربية السعودية، 2002.
23-عبد السلام أبو قحف: أساسيات التسويق، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2003.
24-عصام الدين أمين أبوعلفة: التسويق (المفاهيم والاستراتيجيات، النظرية والتطبيق)، الجزء الأول، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2002.
25-فريد النجار: المنافسة والترويج التطبيقي، مؤسسة شباب الجامعة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2000.
26-ردينة عثمان يوسف: بحوث التسويـــق، دار المناهـــج، عمان ، الأردن، 2000.
27- شفيق حداد، نظام السويدان: أساسيات التسويق، دار الحامد للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 1998.
28-توفيق محمد عبد المحسن: التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر 2004.
29-توفيق محمد عبد المحسن: بحوث التسويق وتحديات المنافسة الدولية، دار النهضة العربية للنشر، مصر،2001.

II- المجـــــلات:

30- التجـارة العربيـة- البريطانيـة: الصـناعات الدوائيـة، مجلـة صـادرة عـن الإتحـاد العـام لغـرف التجـارة والصناعة العربية - البريطانية، لندن، العدد11،جويلية- أوت 1999.

III- الملتقيــــــات:

31- كمال رزيق وفارس مسدور، مفهوم التنافسية، مطبوعة الملتقى الوطني حول تنافسية المؤسسات الاقتصادية وتحولات المحيط، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 29- 30 أكتوبر 2002.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

I- Ouvrages:

31-Alain Rusterhaltz : les partenaires de l'industrie pharmaceutique .1998.

32-Armand Dayan : L'analyse concurrentiel (manuelle de gestion), vol.1, Ellipses Edition, Paris, France, 1999.

33-CHIROUZE Yves: le choix des moyens de l action commerciale, édition OPU, Alger, 1990.

34-Denis Pettigrew, Normand Turgeon: marketing, Chenelière/Mac Graw Hill édition, Montèral, Kanada, 3 éme édition, 1996.

35-Gerard Garibaldi: L'analyse Stratégique, Edition Organisation , Paris, France, 3eme édition, 2002.

36-Gerry Johonson, Hevan Scholes: Stratégique, Publi Union Edition. Paris, France, 2000.

37-G. Lavette et M. Niculescu: Les Stratégies de croissance, ed d'organisation , 1999.

38-J.P.Bernadet: Précis de marketing, édition NATHAN, France ,1996.

39-Jacques lendrevie, Denis lindon: Mercator, Dalloz édition, Paris, France, 7 éme édition, 2003.

40-Jean Jacques Lambin: le marketing stratégique, Science édition ,Paris, France, 2 éme édition, 1993.

41-Jean Pierre Védrine, Martin sylvie: marketing (les concepts clés), Chihab édition, Alger, 1996.

42-MARC Vandercammen: Marketing (L'esseentiel pour comprendre,décide, agir), De boeck édition, Bruxelles, Belgique, 2002.

43-Michel Poter: L'avantage concurrentie , Dunod édition, Pari, France, 1999.

44-Michel .Poter: le Choix stratégique et la concurrence, Edition Economica, Paris, France, 1982.

45-Michel Gervais: contrôle de gestion, économica, paris, France, 1997.

46-Michon Christian: Le marketeur, Pearson édition, Paris, France, 2003.

47-Mohamed Seghir Djetli: le comprendre du marketing, BERTI editions, Alger, 1990.

48-Mohamed seghir Djetli: Marketing , Berti édition, Alger, 1998.

49-Philip kotler, Bernard Dubois: Marketing Management, Publi Union édition, Paris, France, 10 éme édition, 2002.

50-Richard Percerou: Entreprise (gestion et compétitivité), édition économica, Paris, France, 1984.

II - REVUES

51 -Revue Algérie santé, No .03, janvier- février 2001.

52- Saidal News, Bulletin d'information Interne du Groupe Saidal, N° 06 Janvier 2003.

53 - Saidal News, Bulletin d'information Interne du Groupe Saidal, N° 01 mai 2003

54 - Saidal News, Bulletin d'information Interne du Groupe Saidal, N° 14 Juin, 2004.

55- Talvinen, Jari M., Information Systems in Marketing, European Journal of Marketing, No .01, 1995

III - Rapport et études de groupe saidal:

56- Une Etude sur Les prévisions de Demande, Direction Marketing et l'Information Médicale, Groupe Saidal, Mai 2003.

57- Une Etude sur les produits concurrents de Saidal, Département Etude de Marche, Direction Marketing et l'Information Médicale, Groupe Saidal, Mai 2004.

58- Une Etude sur les concurrent de saidal, Département Etude de marche, Direction marketing et. L'information médicale, groupe saidal, mai 2003.

59- Plan Stratégique a long terme.2002-2011, Groupe Saidal.

60- Rapport de Gestion.2002, Groupe Saidal.

61- Rapport de Gestion.2003, Groupe Saidal.

62- Rapport de Gestion.2004, Groupe Saidal.

ثالثا:مواقع من الانترنت:

63 - www.leem.org page consulte le 21/07/2006.

64 - www.Algerie-dz.com. Page consulte le 20/01/2006.

65 - www.saidalgroupe.com Page consulte le 12/01/2006.

66 - www.QuikMBA.com / Stratégies/Porter's Generic strategies.htm Page consulte le 22/03/2006

الملحق رقم: (01).

: Répartition des ventes par forme galénique :

en Milliers de DA

Rang	FORME GALENIQUE	Valeur	%
1	COMPRIMES	1 828 909	28%
2	SIROPS	1 015 990	15%
3	P/DRE SOLUTIONS INJECTABLES	798 271	12%
4	POMMADES DERMIQUES	757 015	12%
5	GELULES	628 674	10%
6	SOLUTES MASSIFS	606 968	9%
7	SUPPOSITOIRES	308 752	5%
8	SOLUTES BUVABLES	186 763	3%
9	SOLUTIONS	159 959	2%
10	PATES	98 701	1%
11	GOUTTES BUVABLES	91 151	1%
12	AMPOULES BUVABLES	61 163	1%
13	SOLUTIONS DERMIQUES	53 958	1%
	TOTAL REALISATIONS	6 596 274	100%

المصدر: Rapport de Gestion.2005, Group Saidal, p.14.

الملحق رقم: (02).

République Algérienne Démocratique Et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université d'Alger
Faculté des sciences économiques et de gestion

Dans le cadre de préparation de notre mémoire de magister en marketing, et dans de but de collecter des informations concernant des produits pharmaceutiques, nous vous exposons les caractéristiques suivantes et nous vous prions de bien vouloir accepter de remplir le questionnaire en cochant sur chaque caractéristiques selon le degré de 1 a 7
Merci d'avance pour votre collaboration dans la réalisation de ce modeste travail

les caractéristiques :	1	2	3	4	5	6	7
1- Le Prix :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2- La Qualité :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3- Emballage :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4- Efficacité :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5-La Marque :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6- Remboursement :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7-La Disponibilité :	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

المصدر: من إعداد الطالـــــــــــب.

الملحق رقم: (03).

République Algérienne Démocratique Et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université d'Alger
Faculté des sciences économiques et de gestion

Dans le cadre de préparation de notre mémoire de magister en marketing, et dans de but de collecter des informations concernant des produits pharmaceutiques, nous vous prions de bien vouloir remplir le tableau suivant en notant de 0 à 20 dans chaque case et selon les caractéristiques pour chaque laboratoire.

Mettre un point (…/20) sur chaque caractéristique pour chaque laboratoire.

	prix	**qualité**	**emballage**	**efficacité**	**marque**	**remboursement**	**disponibilité**
SAIDAL							
PFIZER							
AVENTIS							
ROCHE							
DAR EL DAWA							
HIKMA							
GSK							

المصدر: من إعداد الطالـــــــــــب.

الفهـــــــرس:

قائمة الجـــــــــــداول:

- قائمة الأشكال: